DOCTOR'S GUIDE

The Way To Be a GP

Dr. Sherif Mohamed

إهداء

إلي من زرعوا التفاؤل في طريقي ، إلي من كان دعائهما سر نجاحي، إلي من ساندوني طيلة مافات من السنوات ، إليكما أيهما العزيزان الغاليان أبي وأمي.أما وقد رفعت الكلمات البيضاء عاجزة عن وصف مافعلتماه لأجلي مرة ، وعن وصف إمتناني لكما مرة اخري، فإني أسأل الله أن يسبغ عليكم نعمه ظاهرة وباطنة وأن يرزقكما صلاح الحال والمآل وطمأنينة النفس والبال وخير الدنيا وخير الآخرة وأن يجمعنا يوم لقاه في جناب حبيبه ومصطفاه وآله الكرام الطيبين نحن وأحبابنا وأهلينا والمسلمين.إلي من ساندني لأستمر في هذا العمل ، إلي من رغم ما ممرنا به من مشقات لم يغب عن عيونهم الأمل إلي من صدق فيهم قول الشاعر: رب أخ لم تلده أمك ، أدعو الله أن يديم عليهما حال الرضا وأن يقيمهما دوما فيما يحب.

د. عبدالقادر كلبوش

د. عباس نبيل

CONTENTS

EMERGENCY MEDICINE

Internal medicine emergency

INTERNAL MEDICINE CLINIC

PEDIATRIC CLINIC

SURGERY CLINIC

OBSTETRIC AND GYNECOLOGY

ENT

OPHTHALMOLOGY

DERMATOLOGY

PEDIATRIC DRUGS

ADULT DRUGS

FLUID THERAPY AND DRUG MIXING

LAB INVESTIGATIONS

ECG AND RADIOLOGY

PRACTICAL PROCEDURES

EMERGENCY MEDICINE

INTERNAL MEDICINE EMERGENCY

طواريء الباطنة

ABCDE approach

- دا عباره عن بروتوكول للتعامل مع حالات ال emergencies أيا كانت الحالة دي جيه بإيه سواء bleeding,convulsion,coma,trauma هتبدأ تتعامل مع الحاله بشكل systematic بحيث تقدر تلقط ال life threatening cases
- ال approach ده يعتبر ال primary survey اللي بتعمله للعيان بحيث انك تطمن علي ال vital signs لو كويسه هتبدأ تفحص وتعمل investigations براحتك ودا اسمه secondary survey لكن لو لقيت فيه مشكله هتبدا تتعامل مع الحاله بسرعة جدا وتعمل resuscitation
- أول حاجه تحطها في دماغك: سواء واقف في استقبال باطنة او جراحة او أطفال او نسا....لازم تسأل نفسك هل العيان اللي دخلك ده **vitally stable or not ؟**
- ABCDE approach بيتكون من:

➢ **A.......AIRWAY**
➢ **B.......BREATHING**
➢ **C.......CIRCULATION**
➢ **D.......DISABILITY**
➢ **E.......EXPOSURE**

- لازم وانت بتعمل approach للعيان تمشي بنفس الترتيب ده لإن العيان لو مات هيموت بسبب ال cardiac arrest اللي هيحصل نتيجة
  - إن فيه نقص oxygen.....لازم تطمن علي ال **Airway**
  - جي عن طريق ال lung....لازم تطمن علي ال **Breathing**
  - اللي هيضخ عن طريق ال heart....لازم تطمن علي ال **Circulation**
  - لو أي خطوة من دي انضربت.....لازم تفحص العيان عشان ممكن تلاقي **Disability**
- هنبدأ نتكلم عن كل واحدة بالتفصيل:

1. Air way:

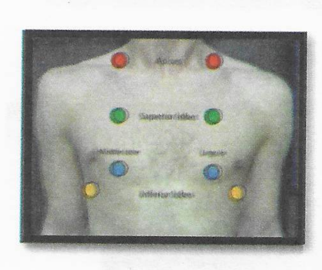
- هدفك ايه
  - انك تحافظ علي airway clear and patent
  - انك تعمل stabilization of cervical spine
- هتتأكد إزاي إن مفيش obstruction ؟
  1. **لو العيان conscious:** هتسألة (اسمك ايه ؟ عندك كم سنه ؟ احنا فين دلوقتي؟)
  2. **هتتأكد ان مافيش respiratory proplems:**
     - No noisy breathing
     - No stridor
     - No wheezes
     - Respiratory distress:

- ✓ Tachypnea >20
- ✓ Retraction
- ✓ Grunting
- ✓ Cyanosis



- لو لقيت مشكله في ال airway هتتصرف ازاي ؟
  - ⇦ **الحاجات ال basic:**
    - **Head tilt –chin left**
      - ✓ لازم الأول تطمن ان مافيش أي cervical injury
      - ✓ ايد هتضغط علي ال forehead لتحت
      - ✓ الإيد التانيه بال tips of index and middle finger هترفع ال mandible لفوق
      - ✓ كل ده هدفه اني ارفع اللسان وابعده عن ال post. wall of pharynx
    - **Jaw thrust**
      - ✓ لو لقيت cervical injury
      - ✓ هتحط ال heals of hand علي ال parieto-occipital area
      - ✓ هتمسك ال angle of mandible بصوابعك
      - ✓ هتبدأ تحرك الفك لقدام
      - ✓ هتحط للعيان Neck collar
    - **Oxygen**
      - ✓ Mask
      - ✓ Nasal cannula
      - ✓ Ambu bag mask
    - **ممكن يكون بلع أي FB:** هتعمله Heimlich maneuver
  - ⇦ **الحاجات ال advanced:** انك تركب للعيان endotracheal tube
    - ✓ **ايه ال indication:** لو لقيت ال GCS اقل من 8

2. Breathing:



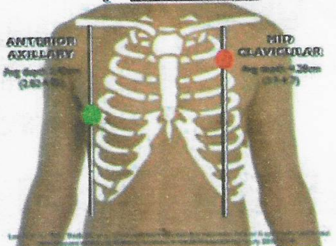
- هتطمن ان ال breathing كويس ب 3 حاجات
  - **بص على ال chest.........هتتطمن علي**
    - **Chest movement** بيتحرك مع النفس ولا لا
    - **RR**
      - ✓ Tachypnea.... اكتر من 20
      - ✓ bradypnea..... اقل من 10
    - **Respiratory distress**
    - **cyanosis**

- **اسمع ال chest...... لازم تسمع على الناحيتين هتتطمن على**
  - Air entry
  - Breath sounds
  - Additional sounds
- **حس ال chest....ممكن تلاقي**
  - **Crepitus**
  - **Flail segment** يعني حتة من ال chest بتطلع وتنزل مع نفسها وبقت floating
  - **اعمل percussion**....ممكن تلاقي
    - ✓ Hyperresonance.........لو في pneumothorax
    - ✓ Dullness..........لو في pleural effusion

▪ **لو لقيت في مشكله في ال breathing هتتصرف ازاي؟**

- **لو التنفس فيه مشكله:** هتبدأ تديله **rescue breathing**
  - Mouth to mask
  - Bag to mask
  - Ambu bag
  - لو فيه مصدر: هتديلة oxygen 100 %
    - ✓ Nasal cannula
    - ✓ Endotracheal tube
- **لو لقيت ان فيه pneumothorax:** اعمل **rapid needle decompression**
  - **عن طريق** needle or cannula
  - **هتحطها فين:** في ال 2nd intercostal space midclavicular line





3. Circulation:

▪ **هتطمن على حاجتين**

- **Blood pressure**
- **Carotid pulse:** لمدة 10 ثواني وتشوفه present or not





- ايه المشاكل اللي ممكن تأثر على ال circulation و هتتصرف معاها ازاي؟

1. Bleeding:







- هتركب للعيان 2 cannula
- هتبدأ تعمل compression بال dressing
- لو جرح في ال foot: ممكن تعمل leg elevation
- ممكن تربط فوق النزيف ب tourniquet
- هتبدأ تديله: fluids
  - ✓ هتدي قد ايه: 1-2 لتر
  - ✓ هتدي ايه:
    - Ringer
    - saline
  - ✓ ال target بتاعك انك تخلي ال SBP>90 mmHg
- هتدي drugs:
  - Cyclokapron 500 mg amp
    1-2 امبول وريد ببطء كل امبول في خلال دقيقه او يضاف علي المحلول
  - Dicynone amp
    1-2 امبول عضل او وريد ببطء او يضاف علي المحلول

2. Arrhythmia:

هتعمل للعيان ECG

3. Shock:

ازاي هتعرف ان العيان اللي داخلك shocked؟

- **Pulse**.....هتلاقي rapid and week
- **Blood pressure**....هتلاقي hypotension بس دا مش بيحصل الا لو العيان فقد 30% من blood volume
- **Temperature**......هتلاقي hypothermia
- **Respiratory rate**.....هتلاقي tachypnea
- **Skin**.....هتلاقيه cold
- **Capillary refilling time**.....هتلاقيه اكتر من ثانيتين

هتتصرف ازاي ؟

- هتركب **2 cannula**
- هتبدأ تديله **2 liter of fluids**
  - ✓ Normal saline
  - ✓ Ringer lactate
  - ✓ Colloid: heastril or voluven ودا بيحتاج cross matching
- خلي بالك ال **glucose** لايستخدم في حالات ال shock لانه بيعمل brain edema
- هتدي **drugs**: dopamine iv

4. Cardiac arrest = clinical diagnosis

هتشخص ازاي ان الحاله arrested؟

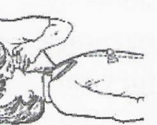
1. sudden loss of concoiusness
2. absent carotid pulse ....علي الأقل 10 ثواني = cardiac arrest
3. No respiratory movement

لو لقيت عيان arrested هتتصرف ازاي: الحاله دي هتتعامل معاها علي **3 مراحل**

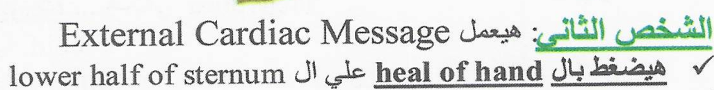
➤ **Prehospital: Adult Basic Life Support**

قبل وصوله المستشفى بمجرد انك مش حاسس ال carotid pulse هتبدأ مع العيان cardiopulmonary resuscitation هتبدأ تنيم العيان علي firm surface وترفع رجليه لفوق شويه: **لازم شخصين علي الاقل**

- **الشخص الأول:**
  - ✓ **هيبدأ يعمل head tilt** عشان يفتح ال air way ويقفل ال nostril
  - ✓ **لو في أي حاجه عامله:** obstruction في فم العيان يشيلها
  - ✓ **هيبدأ يعمل mouth to mouth breathing:** هيحط lips over mouth ويبدأ ينفخ لمدة ثانية لحد ميلاقي ال chest بيرتفع معاه
  - ✓ **بعد كل نفس:** هيحافظ علي ال head tilt ويبعد فمه بعيد عن المريض لحد مال chest ينزل قدامه
  - ✓ **هيدي 2 rescue breath** بعد كل 30 compressions (يعني كل 15 compressions بتدي نفس للعيان)
  - ✓ **لو موجود ambu bag mask:** هتدي للعيان بمعدل 10 /دقيقه يعني بين كل نفس والتاني 6 ثواني







- **الشخص الثاني:** هيعمل External Cardiac Message
  - ✓ **هيضغط بال heal of hand** علي ال lower half of sternum
  - ✓ **وضع الشخص:** لازم يبقي دراعه مفرود وعمودي علي صدر العيان والحركة تبقي من ال waist مش من ال shoulders
  - ✓ **هيضغط لتحت قد ايه:** هينزل علي الأقل 5 سم
  - ✓ **هيضغط قد ايه:** بمعدل 100-120 ضغطة في الدقيقه
  - ✓ **هيدي للعيان 1 breath:** بعد كل 15 sternal compressions
  - ✓ **لازم يكمل CPR** بدون توقف لحد ما العيان يوصل المستشفى



➤ Hospital:Advanced Life Support

- دكتور الرعايه: هيبدأ يركب ETT...... هتوقف ال Compression لمدة 10 ثواني فقط
- التمريض: هيركب venous line
- التمريض: هيعمل ECG: ممكن تلاقي

Asystole: CPR + Adrenaline

- هتكمل CPR بدون توقف
- هتدي iv calcium
- هتدي امبول adrenaline 1 mg كل 5 دقايق لحد ما العيان يقلب معاك ويبقي VF
- **هتسحب urgent ABG:** لو لقيت ال HCO3 اقل من 11 هتدي Na HCO3

VF or VT: DC shock + CPR

- **هتبدأ ب 200 جول** وتكمل CPR لمدة دقيقتين
- **لو مرجعش**.....هتدي كمان 200 جول وتكمل CPR لمدة دقيقتين
- **لو مرجعش**......هتدي 360 جول وتكمل CPR لمدة دقيقتين
- **ال CPR هيفضل شغال** بشكل مستمر لمدة دقيقتين: فقط بتعمل pause عشان تدي الشحنه الكهربيه او تشوف ال pulse
- **لو مرجعش** ......هتدي
  - ✓ امبول adrenaline كل 5 دقايق
  - ✓ Amiodarone: 300 مجم





امتي توقف ال CPR؟

1. **لو عملت ECG:** ولقيت asystole بعد 45 دقيقة او لحد ما الفريق يجيب اخره
2. **لو العيان VF** وقلب asystole هتكمل معاه لحد ما الفريق يتعب

➤ Post arrest

لازم العيان يدخل ICU

4. Disability:

- هنطمن علي ايه: علي ال neurological function
- عن طريق ايه:

⇦ **هتشوف درجة وعي المريض:**

- ✓ **Oriented to time**.....هتسألة احنا يوم ايه ؟ والوقت دلوقتي الصبح ولا الضهر ولا بالليل مش لازم الساعه بالظبط ؟
- ✓ **Oriented to place**.....هتساله هو موجود فين دلوقتي ؟
- ✓ **Oriented to person**...هتسأله اسمك ايه ؟ او اسم أي حد من ال relatives ؟

⇦ **هتشوف ال glasco coma score**

- **Normal**..............15
- **DCL**...................3-14
- **Deep coma** 3

Eye opening	**4**	Spontaneous	بيفتح عينة تلقائي لوحدة
	3	To verbal	بيفتح عينه لما يسمع صوت
	2	To pain	بيفتح عينه لما تضغط علي: Finger nails-Forhead-Ear lobule
	1	No response	مش بيفتح عينه: مافيش response لأي حاجه
Verbal response	**5**	Oriented	العيان فايق وبيتكلم معاك لما تسلم عليه او تسألة علي اسمه
	4	Confused	بيتكلم معاك بس مش عارف هو بيقول ايه
	3	Words	بيقول كلام ملهوش أي علاقة ببعضة
	2	Sounds	بيطلع أصوات وخلاص (همهمه)
	1	No response	مافيش أي استجابة
Motor response	**6**	Obeys commands	لو طلبت منه يحرك ايده هيحركها: لو جيت تسلم عليه هيمدلك ايدة
	5	Localizes the pain	لو عملتله painful stimulation هتلاقيه بيجيب ايده عشان يبعد ايدك عن مكان الألم
	4	Withdraws from pain	لو عملتله painful stimulation هتلاقيه بيبعد جسمة عنك
	3	Abnormal flexion	لو عملتله painful stimulation هتلاقيه عامل internal rotation of sholulder
	2	Abnormal extension	لو عملتله painful stimulation هتلاقيه عامل extension of elbow and legs
	1	No response	مفيش أي استجابه

⇦ **اعمل للعيان random blood sugar**....ممكن تكون **hypoglycemic coma**

⇦ **هتفحص ال pupil**

⇦ **هتعمل motor and sensory assessment**

- ✓ هتشوف ال power and tone
- ✓ هتشوف ال planter reflex
- ✓ لو لقيت أي مشكله هتطلب brain CT

5. Exposure: for wounds or trauma

أي عيان جيلك وعايز تطمن هل الحالة دي urgent ولا ؟؟

هتشوف ال vital signs:

1. Pulse
2. Blood pressure
3. Temperature
4. Respiratory rate
5. Random blood sugar

Myocardial Infarction

الذبحة الصدريه أو جلطة القلب

❖ History

العيان هيقولك

1. **فيه chest pain:** بيجي اكتر early morning
   1. **مكانه فين** : diffuse retrosternal يعني العيان لما تسأله عن مكان الألم وتقوله شاور عليه مش هيقدر يحدد مكانه بالظبط......**بيشاور بقبضة ايدة**
   2. 
      بيسمع فين:
      - بيسمع اكتر في left shoulder
      - وممكن right shoulder or neck or jaw or back
      - وقليل اوي في epigastrium
   3. **وصفة ايه**: هيقولك حاجه بتعصر او بتضغط او بتخنق صدري او حرقان في كل صدري
      - Crushing.......حاجه بتعصر صدرك ؟
      - Compressing.......حاجه بتضغط علي صدرك ؟
      - Suffocating............حاجه بتخنقك ؟
   4. **بقاله قد إيه:** الم مستمر اكتر من 20 دقيقه او لو هو عيان angina هيقولك الالم زاد عن اللي هو متعود عليه
   5. **بيزيد باية:**
      - Stress.......عملت مجهود او زعلان من حاجه ؟
      - Heavy meal..........اكلت وجبة تقيلة او سمينة ؟
      - Sexual intercourse
      - ممكن يحصل بدون أي precipitating factors
   6. **بيقل بايه:** (مش بيتحسن مع الراحة او العلاج)
      - لما ياخد nitrate تحت لسانه
      - مع ال rest
   7. **ايه الأعراض التانيه اللى معاه:**
      - Dyspnea and dizziness.........حاسس بنهجان او دوخة ؟
      - Nausea and vomiting...........نفسك غمه عليك او رجعت ؟
      - Sweeting.........عرقت كتير ؟
2. **هتسأله عن risk factors:**
   - Old male
   - Diabetic hypertensive...........عندك ضغط او سكر ؟
   - Heavy smoker.......بتدخن ؟ من امتي ؟ كم سيجارة في اليوم ؟

← أي عيان فوق الأربعين سنه ومعاه risk factors جاي ب chest pain or gastritis لازم تعمل ECG to exclude MI

❖ Examination

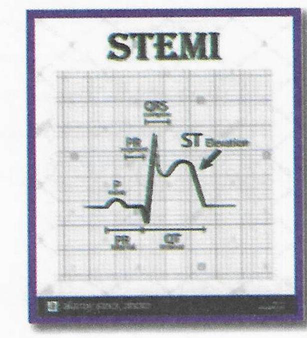
▪ General

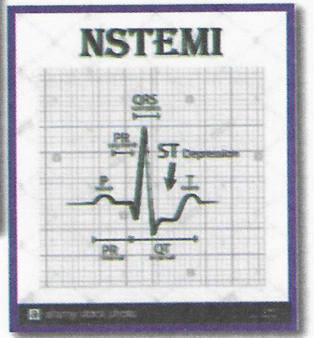
1. عد ال **RR**.....ممكن تلاقي tachypnea
2. عد ال **pulse**....ممكن تلاقي tachycardia or bradycardia
3. قيس ال **blood pressure**....ممكن تلاقي hypertension or hypotension
4. قيس ال **temperature**......ممكن تلاقي fever
5. بص على ال **skin**....هتلاقي sweeting and pallor

▪ Local

- اسمع ال **chest and heart**
  - Weak HS
  - Murmur
  - Fine basal crepitation......ممكن يبقي complicated by acute heart failure

❖ Investigation





1. **ECG:**
   - Stemi Or Non Stemi
   - Inverted T wave
   - Pathological Q wave
2. **Cardiac enzymes**:
   - Troponin I and T
   - CK-MB
3. **Echocardiography**

❖ Treatment:

- **Prehospital:** in clinic or ER (MONA) then refer
  1. Morphine 10 mg iv or pethidine 50 mg iv
  2. Oxygen 100%
  3. Nitrate 5 mg SL (maximum dose 15 mg= 3 tablets)
  4. Antiplatelets
  5. Antiemetic
  6. Atropine if bradycardia:1mg iv
- **Hospital:** CCU admission

في الاستقبال

1. **هتبدأ تدي العلاج امتي:** لو لقيت في **typical chest pain + risk factors**.....قبل ماتعمل refer للحاله او حتي قبل ما تعملها رسم قلب
2. **ركب cannula**
3. **هتحط العيان** علي oxygen by mask بحيث تخلي ال saturation فوق 94-98 %
4. **هتدي opioid analgesic**
   - ✓ pethidine or nalufin amp
   - ✓ هتديه عضل او تحلة علي 10 سم محلول ملح وتدي 5 سم كل 5 دقايق وريد ببطء
5. **هتدي nitrate:** مهم جدا
   - ✓ Dinitra 5 mg tab.....قرص تحت اللسان
   - ✓ لازم تقيس الضغط الأول: لانه بيعمل hypotension
   - ✓ لو مافيش تحسن: هتدي قرص بعد خمس دقايق
   - ✓ لو مافيش تحسن: هتدي قرص بعد خمس دقايق .
   - ✓ اقصي حاجه 3 أقراص
6. **هتدي antiplatelets:**
   - ✓ Aspirin 300 mg: 4 أقراص aspocid يمضغهم ويبلعهم
   - ✓ Clopidogrel 300 mg:4 أقراص plavix يبلعهم
7. **هتدي antiemetic**
   - ✓ primperan amp حقنة عضل او وريد ببطء في خلال دقيقتين
8. **اعمل ECG واستدعاء نايب القلب او تحول االحالة لاقرب مستشفي**

Acute pulmonary edema

❖ History

العيان هيقولك:

1. **ال causes:**
   - ○ **MI**.....في تقل او حرقان في صدرك ؟
   - ○ **RF**....عندك مشاكل في الكلي؟
   - ○ **HF**.....عندك مشاكل في عضلة القلب ؟
   - ○ **HTN**....عندك ضغط ؟
   - ○ **Stroke**....في ضعف في ايدك او رجلك ؟
2. **أعراض ال pulmonary edema:**
   - • **Severe dyspnea**.....في نهجان او صعوبة في التنفس ؟
     - ○ At rest
     - ○ Orthopnea
   - • **العيان بيبقي sweaty and irritable**
   - • **فيه cyanosis**

- **فيه cough** : وممكن يكون معاها frothy blood tinged sputum

❖ Examination

- **General**

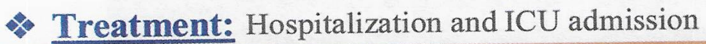
1. **عد ال RR**.....هتلاقي **tachypnea >25**
2. **عد ال pulse**.....ممكن bradycardia or tachycardia
3. **قيس blood pressure**.....ممكن hypertension or hypotension
4. **قيس temperature**
5. **بص علي ال face**....هتلاقي **central cyanosis**
6. **بص علي ال skin**.....sweaty,pale and cool

- **Local**

- **اسمع ال chest and heart**:
  - Generalized or basal **bubbling crepitation**
  - Generalized wheezes and murmur

❖ Investigation

- **For PE:**
  1. Chest x ray
  2. ABG
- **For cause:**
  1. ECG and cardiac enzymes for MI
  2. CT scan for stroke



❖ Treatment: Hospitalization and ICU admission



← خلي بالك وانت بتفحصة او بتعمله رسم قلب..... لونيمته هيغرق ف ال secretion بتاعته

في الاستقبال

1. **هتنيم العيان علي الترولي او السرير** وانت رافع ضهره ممكن تحط مخده ورا ضهره
2. **حط العيان علي** high flow oxygen by tight fitting mask
3. **ركب cannula**
4. **تحت:** ركب قسطرة
5. **استدعاء** نائب القلب او تحويل الحالة لاقرب مستشفي
6. **هتدى drugs:**

- **Lasix 40 mg amp**..1-2 امبول وريد ببطء
- **لو SBP > 90:** هتدي GTN spray بختين تحت اللسان (800 mcg)
- **لو في chest pain opioid narcotic**
  - ✓ pethidine or nalufin amp
  - ✓ هتديه عضل او تحلة علي 10 سم محلول ملح وتدي 5 سم ......كل 5 دقايق وريد ببطء
  - ✓ ممنوع لو العيان drowsy of confused

Pulmonary embolism

جلطة الشريان الرئوي

❖ History:



العيان هيقولك

1. **ان جاتله جلطه** في رجلة من أسبوع
2. **بعد كده بدا يشتكي من:**
   - Acute dyspnea......في نهجان ؟
   - Cough.......في كحة ؟
   - Hemoptysis.......كحيت دم ؟
3. **ممكن يبقى معاه sudden stitching chest pain** بيزيد مع النفس او الكحه
4. **ممكن يبقى معاه fever or jaundice**.....جسمك سخن او عينك اصفرت ؟

❖ Examination:

▪ General:

1. **عد ال RR** ..... هتلاقي **Tachypnea**
2. **عد ال pulse**..... هتلاقي tachycardia
3. **قيس ال blood pressure**
4. **قيس ال temperature**..... ممكن تلاقي fever
5. **بص على ال leg**....ممكن تلاقي **edema and tenderness**

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**.....ممكن تلاقي pleural rub

❖ Investigation:

1. For DVT: Duplex U/S
2. ECG: sinus tachycardia
3. ABG
4. Plasma D dimer
5. Chest x ray
6. **Spiral CT****

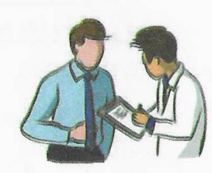
❖ Treatment: refer for ICU admission

Hypertensive emergencies

طواريء ارتفاع ضغط الدم

Hypertensive urgency

❖ **History**



العيان هيقولك

1. **ان عنده history of HTN**
2. **ممكن يجي يشتكي ب**
   - في صداع ؟....Headache
   - في دوخة ؟.....Dizziness
   - في نزيف من الانف ؟.....Epistaxis
   - في رفرفه او ضربات قلبك مش مظبوطة ؟.....Palpitation
3. **اهم حاجه مفيش أعراض end organ damage:**
   - CVS: dyspnea –chest pain......في الم في صدرك او نهجان ؟
   - RENAl:..........كمية البول قلت ؟ حاسس بتوهان ؟
   - CNS: coma-convulsion-confusion-stroke.....في ضعف في ايدك او رجلك؟
   - Eye: subconjunctival hemorrhage or papilledema....في مشكلة في النظر ؟

❖ **Examination**

▪ **General**

1. **عد ال RR**
2. **عد ال pulse**.....ممكن tachycardia
3. **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي **diastolic 120-125**
4. **قيس ال temperature**

▪ **Local**

- **اسمع ال chest and heart**.... ممكن تلاقي **accentuated HS**
- **اعمل neurological exam**

❖ **Treatment:** **in ER room**

1. **ACE-I*: the most commonly used**
2. BB

في الاستقبال

1. **هتبدأ ب ACE-I:** Capoten or capotril 25-50 mg tab
   - **هتدى قد ايه:** قرص 25 او نص قرص 50 تحت اللسان.
   - **هتقيس الضغط** بعد ½ ساعة

- ال target: انك تنزل الضغط ل 160/100
- لو مانزلش: هتكرر ال ACE-I بحد اقصي 3 أقراص (75 mg)

2. **لو مانزلش: هتحط Nitroderm 5 mg patch**
3. **لو مانزلش:** استدعاء نايب القلب او تحويل الحالة لاقرب مستشفي

← **ال LASIX Amp لايستخدم في حالات ال hypertensive emergencies الا في حالات معينه فقط ...... لو الحاله معاها pylmonary edema**

← **اهم حاجه في الحاله دي انك تستبعد ان مافيش اعراض EOD....والضغط ينزل بشكل gradual في خلال 24 ساعة وتنبه علي العيان يتابع الضغط في العياده**

Hypertensive emergency

❖ History



العيان هيقولك

1. **ان في History of HTN**.....حضرتك مريض ضغط ؟
2. **ممكن يجي يشتكي من:**
   - Headache and vomiting.....في صداع او ترجيع ؟
   - Dizziness......حاسس بدوخة ؟
   - Epistaxis.......في نزيف من الانف ؟
   - Palpitatin........في رفرفة او ضربات قلبك مش مظبوطة ؟
3. **أعراض end organ damage**

❖ Examination

▪ General

1. **عد ال RR**
2. **عد ال pulse**.....ممكن tachycardia
3. **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي **diastolic > 125**
4. **قيس ال temperature**

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart.....هتلاقي**
  - Bilateral basal crepitations
  - Accentuated S2
- **اعمل neurological exam**

❖ Investigation

- ECG-ABG
- Chest x-ray
- Renal function
- CT brain

- **Treatment:** refer for ICU admission (there is significant risk of complications if BP is reduced rapidly)

Hypotension

انخفاض ضغط الدم

History



العيانه هتقولك

1. **ان ضغطها دايما واطي**
2. **بتشتكي دايما من**
   - Headache....في صداع ؟
   - Dizziness.....دوخة ؟
   - Blurred vision......زغلله ؟
   - Chest pain....في الم في صدرك ؟
   - Shortness of breath.....بتنهجي او نفسك سريع؟
3. **اسأل عن السبب:**

- **Vasovagal attack**......هل العيانه اغمي عليها لما شافت منظر دم او نزيف او غيره؟
- **Anemia**.......عندك انيميا ؟
- **Orthostatic hypotension**........الدوخة او الصداع بيحصلوا لما بتقومي تقفي ؟ حضرتك مريضة سكر ؟ بتاخدي أي ادوية؟
- **Cardiac**......عندك أي مشاكل في القلب او في ضغط ؟
- **Hypovolemia**
  - Bleeding.....في نزيف من أي حتة ؟ او الدورة مش متظبطة ؟
  - Vomiting or diarrhea.......رجعت كتير او كان في اسهال عنيف ؟

Examination

General

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**....هتشوفه والعيانه نايمه وبعد 5 دقايق والعيانه واقفه
  - ✓ لو لقيت ان فيه زيادة في معدل ضربات القلب اكثر من 20 .... orthostatic hypotension
- **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي اقل من 90/60
  - ✓ قيس الضغط في الناحيتين
  - ✓ قيس الضغط والعيانه نايمه وبعد 5 دقائق تقيسه تاني و هي واقفه
  - ✓ في حالة orthostatic hypotension.....SBP بيبقي اقل 20 ....DBP بيبقي اقل 10
- **قيس ال temperature**

- **Local**

- **chest and heart اسمع ال**
- **abdomen حس ال**

❖ **Investigation:**

- CBC for anemia
- ECG and Echo for heart diseases
- Blood glucose for DM

❖ **Treatment:** if symptomatic

- General instructions: more salt-more water-elastic stocking
- Sympathomimetic:Midodrine for chronic orthostatic hypotension
- Fludrocortisone: in severe orthostatic hypotension 0.1 mg/kg/day

في الاستقبال

- **ركب cannula**
- **هتدى fluids:** 500 سم محلول ملح
  - قد ايه: 1-2 لتر
  - ال target: BP >90/60
- **هتدى drugs:** تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء

✓ Dexamethasone amp

روشتتك في البيت
R/ Corasore Or Vascon Drops or tab 10-15 نقطة علي نصف كوب ماء 3 مرات يوميا مع متابعة الضغط أو قرص 3 مرات يوميا مع متابعة الضغط R/instruction • لازم شرب سوايل كتر ويزود نسبة الاملاح في الاكل

Allergic or Hypersensitivity reaction

❖ History

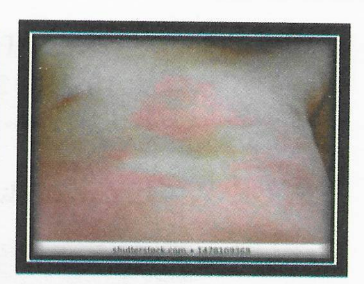
العيان هيقولك

1. **السبب اللي عمله allergy**
   - **Diet**..... اكل حاجه معينه عنده منها حساسيه زي الفراولة او الموز او الشيكولاته؟
   - **Drug**..... اخد دواء معين زي البينسلين وبدأت الأعراض دي تظهر بعدها علي طول؟
   - **Toxin**......أي حاجه قرصته نحله اوعقرب اوغيره ؟
2. **هيشتكي من cardiovascular symptoms**
   - Dyspnea..........في نهجان ؟
   - Chest pain.........الم في صدرك ؟
   - Palpitation.............رفرفه ؟
   - fainting..................اغمي عليك ؟
3. **هيشتكي من respiratory symptmos***
   - Dyspnea..........في نهجان ؟
   - wheezes..........تزييق في صدرك ؟
   - Suffocation............مخنوق ومش قادر تاخد نفسك ؟
4. **هيشتكي من skin symptoms**
   - Edema.............جسمك ورم ؟
   - Itching.............حاسس بهرش او جسمك بياكلك ؟
   - Erythema..........أي حتة في جسمك احمرت او لونها اتغير ؟

❖ Examination

- **Vital signs:** to exclude shock
  1. **عد ال RR**......هتلاقي tachypnea
  2. **عد ال pulse**.....هتلاقي rapid weak pulse
  3. **قيس ال blood pressure**......هتلاقي hypotension
  4. **قيس ال temperature**
- **Local**
  - **اسمع ال chest and heart**....هتلاقي
    - ✓ Diminished air entry
    - ✓ Wheezes with prolonged expiration
  - **بص علي ال skin**.....هتلاقي
    - ✓ Urticarial rash
    - ✓ Angioedema: in lips-eyelids-tongue





❖ Treatment

- **In ER:**
  - **Drugs:**
    1. **Adrenaline(1:1000) without dilution** is life saving
    2. Steroid IV
    3. Antihistaminic IV
    4. Bronchodilators
  - **Fluids:** normal saline iv
- **At home:**
  1. Steroid
  2. Antihistaminic
  3. Soothing agent for rash

لو الحاله mild allergic reaction

1. **هتركب cannula**
2. **هتعمل support لل circulation:** لو الضغط واطي
   - **هتدي fluids:**
     - ✓ في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح أو رنجر
     - ✓ في ال child: 20 مل/كجم
     - ✓ ال target: الضغط يبقي فوق 90/60
   - **هتدي drugs :** Solucortef 100mg amp
     - ✓ في ال adult او الطفل اكبر من 12 سنة: 200-500 مجم
     - ✓ في ال child اقل من 12 سنة: 100مجم
     - ✓ في ال child اقل من 6 سنين: 50 مجم
     - ✓ هتديه: IM or slow IV
3. **هتعمل support لل respiration**
   - ✓ حط العيان علي oxygen 100 % by mask
   - ✓ جلسة: 1 سم فاركولين+ 1سم أتروفنت+2 سم محلول ملح
   - ✓ جلسة: 1 سم بلميكورت+ 2 سم محلول ملح
   - ✓ جلسة: 1 سم ادرينالين + 2 سم محلول ملح
4. **هتعمل support لل GIT:** هتدي Antodine amp عضل أو وريد ببطء

5. هتعمل support لل skin: هتدي Avil amp
   - في ال adult أو الطفل اكبر من 12 سنة: 10-20 مجم
   - في ال child اقل من 12 سنة: 5 مجم
   - هتديه: IM or slow IV
   - المريض لازم يفضل تحت الملاحظة لمدة4-6 ساعات

لو الحالة anaphylactic shock

1. هتركب cannula
2. هتعمل support of all systems هتدي adrenaline 1:1000
   - هتدي قد ايه: من ال 1:1000 بدون تخفيف
     - لو adult: هتدي **0.5** مل
     - لو طفل اكبر من 12 سنة: هتدي **0.5** مل
     - لو طفل من 6-12 سنة: هتدي **0.3** مل ....(30 وحدة بسرنجة انسولين)
     - لو طفل أقل من 6 سنوات: هتدي **0.15** مل.....(15 وحدة بسرنجة انسولين)
     - بتقلل الجرعة للنصف: لو العيان ماشي علي beta blockers-antidepressant
   - **هتدية ازاي:** IM ولازم بإبرة عاديه
   - **هتديه فين:** في ال anterolateral aspect thigh
   - **لو ماتحسنش:** هتكرر نفس الجرعة 2-3 مرات بينهم 5 دقايق
   - **لو العيان arrested:**
     - start CPR and iv adrenaline 1:10000 by specialist
     - لو مارجعش: هتدي glucagon: 1-2 مجم عضل او وريد كل 5 دقايق
3. لو بدأ العيان يتحسن: هتكمل نفس خطوات mild allergic reaction

الأدرينالين في منه تركيزين
- تركيز 1:1000 ودا بيتاخد عضل فقط في حالات ال anaphylaxis
- تركيز 1:10000 ودا بيتاخد وريد ولازم أخصائي في حالات anaphylaxis or cardiac arrest

إيه الأعراض اللي لو لقيتها يبقي العيان ده محتاج أدرينالين فورا:

1. Respiratory distress
2. Stridor and suffocations
3. Signs of shock

لو حصل أي allergic reaction وانت بتدي أي drug هتعمل إيه:

1. وقف ال injection فورا
2. التمريض: يركب كانيولا بسرعة
3. خلي العيان ينام flat: بلاش تخلي العيان واقف أو قاعد
4. حط العيان علي ogygen mask وكمل بقية الخطوات وقيم الحاله هل هي mild allergy or anaphylactic shock needs adrenaline

Acute Asthma

أزمة حساسية الصدر

❖ History

العيان هيقولك

1. **عنده history of asthma:** هيقولك عندي حساسية علي صدري وباخد جلسات لما بيجيلي الدور ده
2. **عنده history of allergic diseases**
   - **Allergic sinusitis**......عندك برد علي طول ودايما مصدع؟
   - **Allergic dermatitis**.....بتظهرلك أي بقع في جلدك ؟
   - **Allergic conjunctivitis**.....عينك علي طول حمرا وبتهرش فيها؟
3. **فيه family history**......والدك او والدتك عندهم حساسية ؟
4. **فيه Recurrent attacks of**: الاعراض بتزيد اخر الليل او الصبح بدري ؟
   - **dry Cough**......ممكن يكون فيه viscid sputum
   - **Dyspnea**.....في نهجان او مش قادر تاخد نفسك ؟
   - **Wheezes**.....صدرك بيزيق ؟
5. **Good response to bronchodilators**.....لما بتاخد الجلسات صدرك بيبقي كويس والأزمة بتروح ولا لأ ؟
6. **هتسأله عن ال pericepitating factors:** هيقولك الأزمة بتجيله بعد
   - دور برد
   - بيعمل مجهود...exercise induced asthma
   - ياخد اسبرين.....aspirin induced asthma
   - اتعرض لهوا بارد اوالأتربه في البيت ومراته بتنضف الشقة

❖ Examination

- **General:** vital signs
  - **عد ال RR**.....هتلاقي فيه RD وشوف ال severity
    - Tachypnea
    - Tachypnea + retraction
    - Grunting
    - Cyanosis
  - **عد ال pulse**
  - **قيس ال blood pressure**
  - **قيس ال temperature**........ممكن تلاقي mild fever
  - **بص على ال tonsil** ....ممكن تلاقي congestion

- **Local**

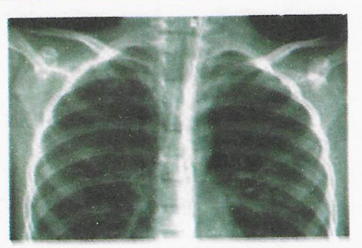
- **اسمع ال Chest**........هتلاقي فيه

  - ✓ Diminished air entry
  - ✓ Bilateral **expiratory wheezes with prolonged expirations**

❖ Investigation:

- ✓ **Chest x-ray**.....hyper inflated chest

Acute asthma	Life threatening asthma
• Inability to complete sentences in 1 breath. • Respiratory rate >25/min. • Heart rate >110/min.	• Cyanosis. • Feeble respiratory effort. • SPO 2 < 92 % . • Silent chest. • Bradycardia, arrhythmia, hypotension.



❖ Treatment: In emergency room

1. Humidified oxygen
2. SABA: inhalation
3. Ipratropium bromide inhalation
4. Steroid: iv or inhalation

في الاستقبال:

1. **حط العيان:** علي oxygen 100 % by mask
   - لازم O2 saturation يبقي اكبر **من 94 %**
   - هتدي 15 لتر/دقيقة
2. **جلسة Farcolin nebulizing solution:**
   - 1سم فاركولين (20 نقطة) + 2 سم محلول ملح
   - ممكن تدي 3 جلسات فاركولين بين الجلسة والتانيه ربع ساعة
3. **جلسة Atrovent nebulizing solution:** لو العيان عندة مشاكل في ال heart
   - 1سم أتروفنت + 2 سم محلول ملح
   - ممكن تحط 1 سم فاركولين + 1 سم اتروفنت + 2 سم محلول ملح بتجيب نتيجة كويسه
4. **جلسة Pulmicort nebulizing solution:**
   - 1 سم بالميكورت+ 2 سم محلول ملح
5. **لو ماتحسنش: steroid 100 mg iv**
   - Solucortef vial .... عضل أو وريد ببطء
6. **لو ماتحسنش: في وجود النائب ممكن تديه**
   - Magnesium sulphate 2 gm + 100 سم ملح وريد ببطء في خلال ½ ساعة
   - اسحب ABG (المفروض تسحبة من بدري لو الحاله severe)

7. لو ماتحسنش: يبقى ICU admission

هتعرف ازاى انه اتحسن:

- اهم حاجه ان ال RR ....بقي normal
- تاني حاجه ال wheezes.........اختفت
- SpO2 ....فوق ال 94%

Tension Pneumothorax

❖ History

العيان هيقولك

1. **السبب اللى دخله فى pneumpthorax**
    - History of trauma.........اتخبطت في صدرك او عملت حادثة ؟
    - Spontaneous .... دا غالبا بيبقي شاب بيشرب سجاير
    - COPD..........عندك مشاكل في صدرك ؟

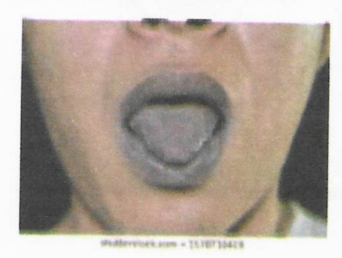


2. **فيه chest pain**......في الم في صدرك ؟
    - Sudden severe.....الألم بدا فجأة ولا بالتدريج؟
    - Tearing ......الألم وصفة ايه؟
    - Increased with respiration.....الألم بيزيد مع النفس؟
3. **فيه acute dyspnea**......في نهجان ؟
4. **فيه acute cough**........في كحة ببلغم ؟ لونة ايه؟

❖ Examination

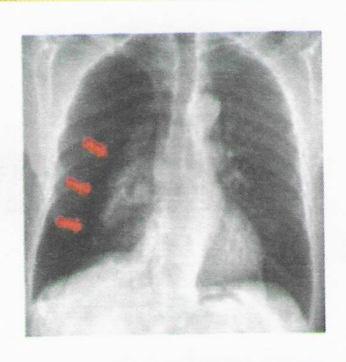
▪ General

1. **عد ال RR**.....ممكن تلاقي tachypnea > 20
2. **عد ال pulse**
3. **قيس ال blood pressure**.....ممكن تلاقي hypotension
4. **قيس ال temperature**
5. **بص على ال head**....ممكن تلاقي
    - Cyanosis
    - Congested neck veins





- **Local**
  - افحص ال **chest and heart**.......هتلاقي
    - Hyperresonance or tympanetic resnonace
    - Diminsed air entry



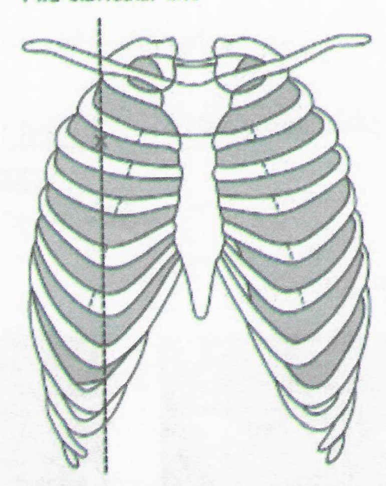
❖ Investigation

- **Chest x-ray:**
  - Mediastinum shifted to opposite side
  - Homogeneous Jet black translucency
  - Depreesed copula of diaphragm
- **ABG**

❖ Treatment

في الاستقبال

1. حط العيان علي high flow oxygen by mask
2. استدعاء نايب الرعايه او الصدر
3. لو انت في مكان بعيد وجالك عيان ب tension pneumothorax هتعمل ايه:
   - ✓ ركب **cannula**
   - ✓ ركب **large bore cannula** هتحطها في ال 2nd intercostal space MCL فوق ال 3rd rib.....تعتبر life saving للعيان علي مايوصل المستشفى
   - ✓ هتسحب ال **needle**.....هتسمع hiss of air
   - ✓ هتثبت الكانيولا في ال chest wall
4. تحويل الحاله لأقرب مستشفي



Site for needle decompression of right tension pneumothorax.

Chronic Obstructive Pulmonary Disease

COPD

السدة الرئوية المزمنة

❖ History

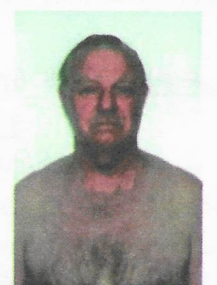


العيان هيقولك

1. انه **heavy smoker**
2. عنده **chronic cough**
   - ممكن يبقي في mucoid sputum
   - ممكن يبقي في mucopurulent sputum
3. **مع الوقت هيبدا يشتكي من dyspnea and wheezes**.....في نهجان اوتزييق في صدرك ؟
   - بتبقي بشكل مستمر
   - بتزيد اكتر مع ال infections
4. **ممكن يبقي في chest pain**......في الم في صدرك ؟
5. **ممكن يبقي في lower limb edema**........رجلك ورمت ؟

❖ Examination

▪ General



- **عد ال RR**......هتلاقي tachypnea and RD
- **عد ال pulse**.....ممكن تلاقي arrhythmia
- **قيس ال blood pressure**
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال head:**
  - Puffy eye
  - Plethoric face
  - Congested neck veins
- **بص على ال upper limb**........هتلاقي clubbing
- **بص على ال lower limb**.......هتلاقي edema

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**.......هتلاقي
  - Vesicular breathing with prolonged expiration
  - Generalized wheezes
- **حس ال abdomen**.......هتلاقي
  - Ptosed or Enlarged tender

❖ **Investigation**

- Chest x ray: hyperinflated chest
- ABG
- ECG
- CBC

❖ **Treatment:** better to refer

▪ **Acute exacerbation**

1. Humidified oxygen
2. SABA: inhalation
3. Ipratropium bromide inhalation
4. Steroid: IV or inhalation

▪ **Home treatment**

- **Symptomatic**
    1. Mucolytic expectorants
    2. Bronchodilators
    3. Steroids: prednisone 1 mg/ kg orally daily
- **Infection**: antibiotic

في الإستقبال: في حالات ال exacerbation

1. **حط العيان** علي oxygen by venturi mask
    - 15 لتر/دقيقة
    - خلي ال SpO2 88-92% (اوعي يزيد عن 92%)
2. **هتدى steroid IV**
    - Solucortef vial وريد ببطء
3. **هتدى جلسات**: ممكن يكررها كل 8 ساعات
    - جلسة: 1 سم فاركولين+2 سم محلول ملح
    - جلسة: 1 سم أتروفنت+2 سم محلول ملح
    - جلسة: 1 سم بالميكورت+ 2 سم محلول ملح
    - ممكن تدي التلاته مع بعض وتكرر الجلسات 3 مرات بين كل جسلة والتانيه ربع ساعة
4. **ازاى هتعرف ان العيان اتحسن ولا لا ؟**
    - Normal RR
    - no Wheezes
    - SpO2: 88-92%
5. **هتسحب للعيان ABG**
6. **لو ماتحسنش:**
    - Aminophylline 125 or 250 mg amp
    - هتدي 5 مجم/كجم + 100 سم محلول ملح وريد ببطء في خلال ½ ساعة

7. لو ماتحسنش:

- ° Magnesium sulphate 2 gm + 100 سم محلول ملح وريد ببطء في خلال ½ ساعة

8. لوماتحسنش: يبقى محتاج ICU admission

روشتة COPD في البيت
R/Hibiotic 1 gm tab
قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
R/ Foradil Cap
كبسولة شفط كل 12 ساعة
R/Bisolvon Syrup
معلقة 3 مرات يوميا
R/ Miflonide Cap
كبسولة شفط كل 12 ساعة
R/Ventolin Syrup
معلقة 3 مرات يوميا

امتي تقول ان العيان دخل في respiratory failure؟؟؟

- PH: اقل من 7.35
- Pco2: اكتر من 60
- Po2: اقل من 80
- H2co3: عالي

Acute Gastroenteritis

النزلة المعويه الحادة

❖ History

العيان هيقولك

1. **فيه diarrhea** ودا أهم symptom لحالات النزله المعويه
   - **طب امتى تقول ان دا إسهال؟**
     - ✓ لو قالك بيعمل watery or loose stool: 3 مرات او أكتر في اليوم او لو مره واحده بس فيه blood
     - ✓ يعني من الاخر أي تغيير في ال fluiditiy or frequency
   - **طب ايه الأساله اللى تسألها للعيان ؟**
     - ✓ **كم مره ؟..**. عشان لو من فتره او كتير يبقي غالبا هتلاقيه dehydrated
     - ✓ **لونه ايه ؟ وفيه دم ولا لأ ؟....** عشان تستبعد ان يكون السبب bacterial
     - ✓ **فيه مخاط ولا لا ؟** ......لو في مخاط غالبا السبب بيبقي parasitic
2. **فيه vomiting**.....في ترجيع ؟
   - ✓ **من امتي ؟ رجع كم مره ؟** ...... عشان ال dehydration
   - ✓ **لون الترجيع ايه ؟ ريحته ايه ؟**
3. **ممكن fever**....جسمك سخن ؟
4. **ممكن abdominal pain**....في الم في بطنك ؟

خلي بالك من ال history: تقدر تحدد اذا كانت GE دي سببها viral or bacterial or parasitic

Item	Viral GE	Bacterial GE	Parasitic GE
Incidence	Most common اكتر في الشتا	Less common اكتر في الصيف	Less common
Diarrhea	○ Watery ○ Odorless ○ High frequency ○ No blood or mucous	○ Watery or bloody ○ Offensive ○ High frequency ○ Blood or mucous	○ Watery or semisolid ○ Offensive ○ Low frequency ○ Blood or mucous
Vomiting	Present	Present	Absent
Abdominal pain	Usually no	Cramping	Severe colicky
Fever	If Present اقل من 38.5	Present اكتر من 38.5	Absent
Associated	URT infection		

❖ Examination

- **General:** **to exclude dehydration and shock**
  - عد ال **RR**....ممكن تلاقي tachypnea
  - عد ال **pulse**.....ممكن تلاقي tachycardia
  - قيس ال **blood pressure**.....ممكن تلاقي hypotension
  - قيس ال **temperature**.....ممكن تلاقي fever
  - شوف العيال **dehydrated or not**
    - بص على **eye**.....sunken or not
    - بص على **general condition**.......normal or not
    - شوف ال **skin elasticity**........normal or delayed





- **Local**
  - اسمع ال **chest and heart**
  - افحص ال **abdomen**.......to exclude surgical causes
    - بص على ال **abdomen**......هتلاقي
      - ✓ No distention
      - ✓ No limited movement with respiration
    - حس ال **abdomen**........هتلاقي
      - ✓ No tenderness
      - ✓ No rigidity
    - 
      اسمع ال **abdomen**



❖ Investigation

- Stool analysis for parasitic
- Stool culture for bacterial
- Electolytes
- Renal functions

❖ Treatment:

- **Symptomatic**
- Antipyretic
- Antispasmodic
- Antidiarrheal: contraindicated in bloody diarrhea

- Antiemetic
- **Specific:**
  - Antibiotic if bacterial
  - Antiparasitic if parastitic
  - Antiviral: in case rota virus

في الاستقبال

1. **ركب cannula**
2. **هتدى fluids:** 500 سم محلول ملح او رنجر
3. **هتدى drugs:** عضل او تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء

- Antodine Or Zantac Amp
- Primperan Or Zofran Amp
- Visceralgine Or Buscopan Amp

روشتتك: في البيت

R/Cipro Or Ciprofar 500 mg tab
قرص كل 12 ساعة قبل الاكل بساعة لمدة 5 أيام

R/ Motilium Or Motinorm tab
قرص قبل الأكل بنص ساعة 3 مرات يوميا حتي يتوقف الترجيع

R/ Antinal Cap Or Streptoquin tab
قرص او كبسولة 3 مرات يوميا حتي يتوقف الأسهال

R/Spasmofree Or Visceralgine tab
قرص 3 مرات يوميا حتي يتوقف المغص

R/Adol Or Panadol 500 tab
قرص 3 مرات يوميا + كمادات علي الرقبه وتحت الإبط

R/Instructions

- السوائل: يشرب مياه وسوائل كتيرعشان يقلل حدوث الجفاف
- الاكل: حاجات تقلل الإسهال
  - ✓ الموز والتفاح
  - ✓ الأرز
  - ✓ العيش

Acute gastritis

Dyspepsia or gastric hyperacidity

الحموضه والتهاب المعدة الحاد

❖ **History**

العيان هيقولك

1. **هيشتكي من:**
   - **Heart burn** ..... في تقل او حرقان في فم المعدة ؟
   - **Anorexia,nausea and vomiting**....في ترجيع او إحساس انك عايز ترجع ؟
   - **Dyspepsia**...معدتك مش مرتاحه بعد الأكل ؟
2. **هيقولك سبب ال gastritis**
   - Stress..........في أي ضغوط نفسيه او مشاكل؟
   - Analgesics...........بتاخد مسكنات ؟
   - Smoking..........بتدخن ؟
   - Spicy or heavy diet.........أكلت أكله سمينه او تقيله؟

❖ **Examination**

- **General**
  - **عد ال RR**
  - **عد ال pulse**
  - **قيس ال blood pressure**
  - **قيس ال temperature**
- **Local:** to exclude surgical causes
  - **اسمع ال chest and heart**
  - **حس ال abdomen**....هتلاقي tenderness in epigastrium

❖ **Treatment**

- **General instructions**
- **Specific:**
  1. PPI
  2. Antacids
  3. H2 Blockers
  4. Antiemetic: metoclopramide

في الاستقبال

1. ركب **cannula**
2. هتدى **fluids:** 500 سم محلول ملح أو رنجر
3. هتدى **drugs:** عضل او تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء
    - **Antodine Or Zantac Amp**
    - Primperan Or Zofran Amp
    - Visceralgine Or Buscopan Amp
4. لو الحاله **severe:**
    - pantazol or controloc vial

يضاف علي المحلول او يحل في 10 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء

روشتتك: في البيت
R/ Omez 20 Or Controloc 40 mg tab قرص قبل الفطار لمدة أسبوعين
R/Epicogel Or Mucogel Susp معلقة كبيرة بعد الاكل 3 مرات يوميا
R/Motilium Or Motinorm tab قرص قبل الأكل بربع ساعة 3 مرات يوميا
R/Instructions • ممنوع الأكل المسبك والحراق • ممنوع الأكل 4-5 ساعات قبل النوم ويكون أكل خفيف • يقلل الدهون في الأكل • ممنوع السجاير • ممنوع الشاي والنسكافيه والقهوة • لو الوزن زايد يخس او يلعب رياضه • ممنوع استعمال المسكنات مثل الأسبرين

Acute convulsions

التشنجات الحادة

❖ History

1. **لو جالك حاله ب convulsion هتسأل:**
    - جالة تشنجات قبل كدة ولا أول مره الموضوع ده يجيله ؟
2. **قبل ال attack :**
    - ممكن يحس بشكشكه او تنميل في مكان في جسمه
    - ممكن يدخل في hullucinations
    - ممكن يبقي فيه palpitation and sweating



3. **أثناء ال attack:**
   - هيحصل loss of consciousness لمدة ثواني او دقايق
   - هيدخل في tonic clonic convulsion
     - **Tonic phase**
       - هتلاقي UL and LL extended
       - راس العيان بتبقي علي جنب وعينه لفوق
       - Clenched jaw with bitten tongue
       - ممكن يبقي في cyanosis
     - **Clonic phase** : هتلاقي جسم العيان كله بينقبض ويفك بشكل سريع جدا
4. **بعد ال attack**
   - العيان هتلاقية semiconscious لمدة 15-30 دقيقه
   - ممكن يحصل vomiting

❖ **Investigation:** **RBS to exclude hypoglycemia**

❖ **Treatment:**

- **General measures**
- **Specific**
  1. Diazepam: 5 mg slow IV (valium)
  2. Phenytoin: 15 mg/kg slow infusion by specialist

في الاستقبال

1. **قاعدة في دماغك:** أي عيان داخل ب coma-convulsion-signs mimic stroke لازم تعمله **random blood sugar مع ال ABCD**
2. **حط العيان** في ال left lateral position......recovery positiion
3. **حط العيان علي** oxygen by mask
4. **اطمن علي vital signs**
5. **ابدأ بال Anti epileptic drugs:** diazepam
   - **هتدية امتي:** لو التشنجات ماوقفتش في خلال 5 دقايق
   - **هتدي ايه:** valium or neuril amp **(10mg/2ml)**
     - **هتحل 1 سم (5مجم)** + 10 سم محلول ملح وريد ببطء
     - **لو ماتحسنش:** ممكن تكرر نفس الجرعة بعد 10 دقايق
     - **اقصى جرعة:** ممكن تديها 20 mg..........يعني 4 سم
     - **لو مش عارف تركب كانيولا:** ممكن تدي reactal diazepam....10 مجم ممكن تكرره 3 مرات بينهم 10 دقايق
6. **اسحب ABG-CBC-RBS**
7. **لو ماتحسنش:** يبقي محتاج ICU admission

في البيت او الشارع: هتعمل first aid

1. هتحط العيان في ال recovery position
2. هتحط مخده تحت راس العيان ان أمكن
3. ابعد أي حاجه صلبة من جنبه
4. متحاولش توقف التشنجات او تفتح فم المريض
5. امتي هتطلب الإسعاف للمريض:
   - ✓ التشنجات استمرت اكتر من 5 دقايق
   - ✓ Absent activity or breathing

Stroke

السكتة الدماغية

❖ History



العيان هيقولك أو حد من أهله

1. **ان فيه risk factors**
   - Old male
   - Diabetic hypertensive.....في ضغط او سكر ؟
   - Heavy smoker........بتدخن ؟ من امتي ؟ كم سيجارة في اليوم ؟
2. **هيشتكي من hemiplegia**......في ضعف في نص جسمك اليمين او الشمال؟
3. **هيشتكي من hemianethesia**.....الإحساس قل في نص جسمك اليمين او الشمال؟
4. **هيشتكي من aphasia or dysarthria:** أي عيان يجيلك عنده مشكله في الكلام ظهرت فجاة لازم تحط في دماغك ال stroke
5. **هيشتكي من** ataxia or amnesia
6. **هيشتكي من** coma or convulsion or confusion

❖ Examination

▪ General

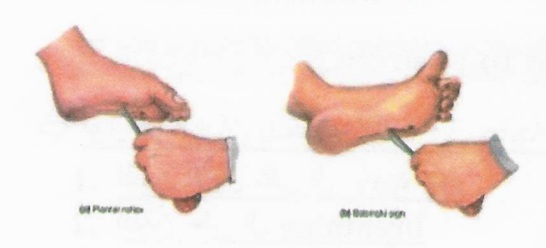
- **عد ال RR**.....ممكن تلاقي Tachypnea
- **عد ال pulse**
- **قيس ال blood pressure**...ممكن تلاقي hypertension (اوعي تنزل الضغط قبل ماتعمل CT)
- **قيس ال temperature**
- **بص على head**..... هتلاقي facial asymmetry
  - Drop in angle of mouth
  - Mouth deviated to healthy side

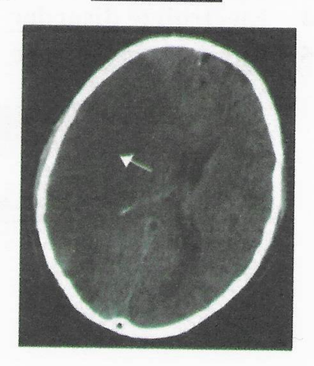
- Inability to blow check

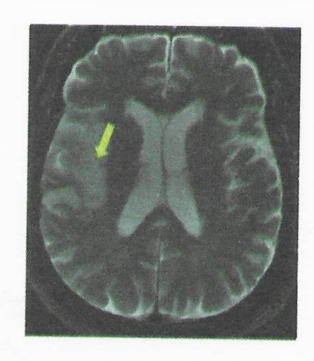


- **Local**

- **اسمع ال chest and heart**
- **Neurological examination**: العيان بيمر ب 2 stages طبعا انت هتشوفه في الإستقبال او في العيادة في اول مرحلة وبتستمر من 2-6 اسابيع
  - ال **GCS**
  - ال **muscle tone**: هتلاقيه lost
  - ال **muscle power**: لو طلبت من العيان يحرك ايده او رجله مش هيعرف او هتلاقي جزء بيتحرك احسن من التاني
  - ال **deep reflexes**: هتلاقيها lost
  - ال **planter reflex**: هتلاقي no babinski sign
    - ✓ لو **positive**: .....هتلاقي ال big toe اتحرك لفوق
    - ✓ لو **normal**: ....هتلاقي ال big toe اتحرك لتحت او ماتحركش







❖ **Investigation**

- RBS to exclude hypoglycemia
- CT (better in hemorrhage)
- MRI (more sensitive)
- ECG

❖ **Treatment:** refer for ICU admission.

Coma

الغيبوبة

Differential diagnosis of coma

- **Intracranial causes:**
  1. Trauma*
  2. Inflammation: meningitis or encephalitis
  3. Tumor
  4. Vascular*: stroke-hypertensive encephalopathy
  5. Epilepsy*
- **Extracranial causes:**
  1. **Toxic*:** alcohol-aspirin-opioid
  2. **Metabolic**
     - Hypoglycemia*
     - DKA
     - Organ failure: renal-hepatic-respiratory
     - Endocrinal: hypo or hyper functions
  3. **Infection:** sepsis
  4. **Electrolyte disorder**
  5. **Physical:** heat stroke

Common causes of coma
- **Hypoglycemia**
- **Drug overdose**
- **Head injury**
- **Stroke**
- **Subarachnoid hemorrhage**
- **Convulsions**

How to approach

⇦ أول ما العيان يدخل عليك: أول حاجه هتعملها....... ABC

1. **اطمن الأول على ال air way**
2. **أطمن على ال breathing**
   - أسمع ال chest
   - عد ال RR
3. **اطمن على ال circulation**
   - عد ال pulse
   - قيس ال BP
4. **ركب cannule**
5. **اعمل random blood sugar**
6. **اسحب ABG**
7. **هتشوف ال GCS** للعيان كام..... ممكن يحتاج ETT
8. **استدعاء النائب** او تحويل الحالة لأقرب مستشفي

⇦ تاني خطوة هتعمل assessment:

❖ **History**

هتسأل أهل العيان

1. لو في أي history of
   - **Disease**....عنده ضغط او سكر؟ في مشاكل في الكلي او الكبد ؟ في مشاكل في القلب ؟
   - **Drugs**......بياخد أي ادوية ؟
   - **Trauma** ......العيان اتخبط او وقع علي راسه ؟
   - **Toxins**.......بيشرب كحول ؟ او أخد أي أدوية بجرعات كبيرة ؟
2. الأعراض اللي العيان اشتكى منها قبل ما يدخل في غيبوبة:
   - **Fever**.........جسمه كان سخن ؟
   - **Convulsion**.......اتشنج ؟
   - **Stiff neck**........رقبتة خشبت ؟
   - **Neurological deficit**......في أي ضعف في ايده او رجله ؟
   - **Irritability**....... كان بيزعق وبيحرك ايده كتير؟

❖ **Examinatin**

- **General**
  - عد ال RR
    - **Tachypnea**.....فكر في acidosis-pneumonia
  - عد ال pulse
    - **Tachycardia**......فكر في sepsis-uremia-hyperthyrodism
  - قيس ال BP
    - **High**......فكر في hypertensive encephalopathy
    - **Low**.....فكر في sepsis-MI-barbiturates-alcohol
  - قيس ال temperature
    - **Fever**.....فكر في meningitis-encephalitis-heat stroke-sepsis
    - **Hypothermia**.......فكر في hypoglycemia-alcohol-
  - بص على ال pupil
- **Local**
  - اسمع ال chest and heart
  - افحص ال abdomen
  - هتشوف في signs of lateralization or not
    - Unequal pupil
    - Deviated mouth or tongue
    - Unilateral hypo or hypertonia

- Unilateral fits
- Unilateral babinski

❖ **Investigation**

- **Lab:**
  - ABG-CBC-blood glucose
  - Renal function and serum electrolytes
  - Liver functions
  - ECG for arrhythmia
- **Radiology**
  - CT
  - MRI

Fabricated or psycogenic coma

الغيبوبة المصطنعة

❖ **History**

1. **غالبا هتلاقيها young female**
2. **مهم جدا تسأل عندها** history of any disease or not
3. **لو سألت عن السبب: هيقولولك**
   - ✓ عندها مشكله نفسيه اوحد مزعلها ؟

❖ **Examination**

- **General:** Vital signs
  - **عد ال RR**
  - **عد ال pulse**
  - **قيس ال blood pressure**
  - **قيس ال temperture**
  - **بص على ال pupil and face**
    - ✓ هتلاقي العيانه بترمش بسرعة
    - ✓ لو حاولت تفتح عين المريض: هتلاقي مقاومة-هتلاقي eye ball لفوق
- **Local:** neurological examination
  - **افحص ال tone**.....لو حاولت ترفع ايديها لفوق وتسيبها مره واحده هتلاقيها بتحاول تبعدها عن وشها
  - **افحص ال power**
  - **افحص ال refelxes**

❖ **Investigation**: **RBS**

❖ Treatment:

- **If conscious:** psychological support

لو_العيانه خلاص فاقت حاول تتكلم معاها او مع حد من ال relatives انها تبعد عن أي stress ويفضل تتابع مع طبيب نفسي

- **If still fabricated coma**

الأهل كل اللي عايزينه منك انك تفوقها فانت حاول تفوق العيانه قدر الإمكان

1. **حاول تخلي معاك شخص واحد بس من ال relatives**
2. **هتبدأ تعمل painful stimulation**
   - Skin pinching
   - Supraorbital pressure
3. **ممكن تحط كحول** علي قطعة قطن وتبدأ تشممها للعيانة
4. **تحاول تهديها شويه:**
   - حطها علي oxygen by mask
   - ممكن تديها avil amp

Acute renal failure

الفشل الكلوي الحاد

❖ History

العيان هيقولك

1. **فيه oliguria**........كمية البول قلت ؟ (اقل من 400 مل في اليوم)
2. **معاة أعراض ال hyperkalemia**
   - Constipation.......عندك امساك ؟
   - palpitation and muscle weaknes......فيه رفرفه في قلبك او ضعف في عضلات جسمك ؟
3. **معاة أعراض ال uremia**
   - Nausea and vomiting......نفسك غمة عليك او رجعت ؟
   - Hicuogh.......في زغطة مش بتروح ؟
   - Confusion and convulsion......في تشنجات او إحساس بالتوهان ؟
   - Coma.....دخلت في غيبوبة ؟
4. **بيجي بعد كده ب polyuria** : بينزل من 5-10 لتر بول يوميا

❖ Examination

- **General**

- **عد ال RR**....ممكن تلاقي rapid deep breathing
- **عد ال pulse** .... ممكن تلاقي bradycardia or any arrhythmia

- **قيس ال blood pressure**...... هتلاقي hypertension
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال head** ..... هتلاقي congested neck veins
- **بص على LL**.....هتلاقي edema

▪ **Local**

- **اسمع ال chest and heart**......ممكن تلاقي bilateral basal crepitations

❖ **Investigation**

- Renal function test: blood urea-serum creatinine
- CBC: anemia
- Urine analysis: specific gravity 1010+ granular casts
- Blood electrolytes: Na-K
- U/S

❖ **Treatment:** refer for ICU admission

Acute Renal or uretric colic

المغص الكلوي الحاد

❖ **History**



العيان هيقولك

1. **فيه history of stones**.......عندك حصوة او أملاح؟
2. **فيه loin pain**.....في ألم في جنبك ؟
   - مكانة فين: في ال loin
   - بيسمع فين: في ال groin او ال testis or penis
   - وصفة ايه: severe agonizing or dull aching pain زي حاجه قفشه كده وبتفك
   - ايه الأعراض اللى معاه: ممكن nausea and vomiting
3. **ممكن hematuria**.......في دم في البول؟
4. **ممكن anuria**....عملت حمام النهارده ؟

❖ **Examination**

▪ **General**

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**
- **قيس ال blood pressure**
- **قيس ال temperature**

- **Local**

- **chest and heart اسمع ال**
- tenderness in loin and groin هتلاقي.........**abdomen حس ال**

❖ Investigation

- **Urine analysis and U/S**
- Renal functions: blood urea and serum creatinine
- Serum Ca and uric acid

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Renal colic: acute attack**
    1. Admission
    2. Analgesic: pethidine 50 mg + NSAID
    3. IV infusion: saline 200 cm only
    4. Antiemetic: for vomiting
    5. Antispasmodic: is contraindicated
- **Stable cases: for stones < ½ cm or gravels or no complications: conservative ttt for 2 weeks**
    1. Fluids and antispasmodic when needed
    2. Analgesic: NSAID
    3. Urinary antiseptic and stone repellants
    4. Specific thearapy:
        - Oxalate: magnesium citrate
        - Urate: allopurinol 30 mg / day
        - Phosphate: Vit C 1 gm orally

في الاستقبال: في حالة acute attack

1. ركب **cannula**
2. هتدى **:fluids** 200 سم محلول ملح
3. هتدى **:drugs** عضل او تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء

- **Ketolac or pethidine amp (in severe pain)**
- Primperan Or Zofran Amp

Stable Cases روشتتك في البيت: في حالة

R/ Proximol Or Coliurinal Eff
كيس علي نصف كوب ماء 3 مرات يوميا

R/ Viceralgine Or Spasmofree tab
قرص 3 مرات يوميا

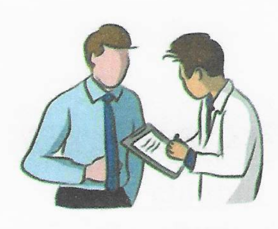
R/Oflam Or Cataflam 50 mg tab
قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل

R/ Cause
- Oxalate: Epimag Eff Or tab
  قرص او كيس علي نص كوب ماء 3 مرات يوميا
- Phosphate: Vitamin C Cap
  كبسولة 3 مرات يوميا
- Urate: Urosolvine Eff Or Zyloric tab
  قرص مرة واحده يوميا او كيس علي نص كوب ماء 3 مرات يوميا

R/Instructions
- العيان يشرب سوايل كتير: حوالي 10 أكواب في اليوم
- يقلل من الأكل اللي بيحتوي علي
  *لو املاح oxalate....الفراولة والطماطم والمانجا
  *لو املاح phosphate.....الرنجه والفسيخ والمخلل
  *لو املاح urate......اللحمه والكبده والسمك والبيض واللبن
- يشرب عصير ليمون وبرتقال كتير

Diabetic ketoacidosis

❖ History



العيان هيقولك

1. **لو فايق لسه هيقولك السبب:**
   - حضرتك مريض سكر؟ اخدت جرعة الإنسولين النهاردة ؟
   - اتعرضت ل stress or infection or trauma ؟
   - هل بتغير مكان الحقنة كل مرة ولا لأ ؟
2. **هيبدأ يشتكي من أعراض ال dehydration**
   - marked polyuria...........بتدخل الحمام كتير ؟
   - marked polydepsia...........بتشربماية كتير ؟
   - Dry tongue...........لسانك وريقك ناشف ؟
3. **هيبدأ يشتكي من أعراض acidosis**
   - Nausea and vomiting...........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
   - Abdominal pain..............في وجع في بطنك ؟
   - Dyspnea...........في نهجان ؟
4. **ممكن يجي ب confusion and non irritable coma**

❖ Examination

▪ General

- rapid deep breathing هتلاقي......**RR** عد ال
- weak rapid هتلاقيه.....**pulse** عد ال
- hypotension هتلاقي....**blood pressure** قيس ال
- **temperature** قيس ال
- هتلاقي .... **head** بص على ال
  - Acetone odor
  - Dry skin
  - Sunken eye

▪ Local

❖ Investigation:

- Blood glucose **> 250 mg/dl**
- ABG: metabolic acidosis **PH < 7.35**
- Serum K: increased > 5.5
- Urine analysis: acetone
- ECG: to exclude MI

❖ Treatment: refer for Hospitalization better in ICU

Hyperglycemia:	Dehydration:	Acidosis:
short acting insulin ▪ **Dose:** 6 unit/h ▪ **Route:** IV infusion humalin R or Act- هتدي rapid ▪ **Blood sugar**: 250 mg/dl ○ بنقلل الانسولين الي 1-4 وحده كل ساعة ○ الهدف انك تنزل السكر 50-100 في الساعة ○ لازم تشوف ال K قبل ماتدي الانسولين لانه هيعمل intracellular shift of K	**IV fluid: the most important line of treatment** ▪ **Amount:** 4-8 L ▪ **Type:** ○ Normal saline ○ Glucose 5 % ▪ **Route:** IV infusion ○ هياخد 1 لتر في خلال ساعة ○ ثم ½ لتر في خلال ساعه ○ ثم ½ لتر في خلال ساعة ○ ثم ½ لتر في خلال ساعتين ○ هتفضل تدي محاليل لأمتي: ✓ Normal heart rate ✓ Normal blood pressure ○ أول ما مستوي السكر يوصل ل 250 mg/dl هتديله جلوكوز 5 %: بتدي ½ لتر كل ساعتين	Don't give sodium bicarbonate

Hyperosmolar Nonketotic Coma

❖ History:



العيان هيقولك

1. **هيقولك السبب**
   - غالبا type 2 ومش بياخد العلاج بشكل منتظم
   - اتعرض ل stress or infection or trauma
2. **هيبدأ يشتكي من أعراض ال dehydration**
   - فيه marked polyuria....بتدخل الحمام كتير ؟
   - فيه marked polydepsia.......بتشربماية كتير ؟
   - Dry tongue........لسانك او ريقك ناشف ؟
3. **ممكن يجي ب**
   - Confusion and convulsion......في تشنجات او إحساس بالتوهان؟
   - Hemiparesis......في ضعف او تقل في نص جسمك ؟
   - Coma

❖ Examination

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**.....هتلاقيه weak rapid
- **قيس ال blood pressure**....هتلاقي hypotension
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال head** : هتلاقي
  - Dry skin
  - Sunken eye

❖ Investigation:

- Blood glucose > **500-600 mg/dl**
- ABG: **no acidosis**

هيدخلك عيان عنده اعراض زي اعراض ال STROKE وتطلب CT وفي الاخر تطلع diabetic coma مهم جدا تعمل random blood sugar لاي عيان داخلك الاستقبال لانها تعتبر من ال vital signs

❖ Treatment: as DKA refer for Hospitalization better in ICU

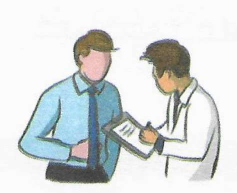
- **Hyperglycemia:** **short acting insulin**
- **Dehydration:** **IV fluids**

Hypoglycemic Coma

غيبوبة نقص السكر

❖ History

العيان او حد من ال relatives هيقولك



1. **سبب ال hypoglycemia**
   - اخد العلاج وماكلش او اخد جرعة زيادة
   - عمل مجهود بعد ما اخد العلاج
2. **هتلاقى nervous symptoms**
   - Confusion......العيان تاية ومش مركز ؟
   - Convulsion........اتشنج ؟
   - Irritable coma ....فقد الوعي او بيحرك ايده كتير؟
3. **هتلاقى sympathetic symptoms**
   - Palpitation ....في رفرفه اوضربات قلبك سريعه ؟
   - Tremors.......في رعشه في ايديك ؟
   - Sweating and pallor..........عرقت او وشك باهت ؟

❖ Examination

- **عد ال pulse**....هتلاقي tachycardia with strong pulse
- **قيس ال BP**.... هتلاقي Hypertension

❖ Investigation: **RBS < 60 mg / dl or 70-80 mg/dl in diabetic patient or old age**

❖ Treatment

- **Conscious patein:** **oral glucose**

هتديه أي حاجه مسكره:

✓ 3 معالق عسل
✓ ½ كوب ماء بسكر
✓ ½ كوب عصير

- **Comatosed patient:** **Iv glucose**

1. **ركب كانيولا بسرعه**
2. **هتدية ايه :** glucose 10% or 20% or 25% or 50 %
3. **هتدية قد ايه:** هياخد bolus dose مره واحدة في الكانيولا ممكن تكرر نفس الجرعه بعد دقيقتين لحد مالعيان يفوق
   - 10%: هتديه **100 سم** و هو الأفضل
   - 20 or 25 %: **50 سم**
   - 50%: **25 سم** لايفضل استخدامه لانه بيعمل rebound hypoglycemia (ولازم تدية في وريد كبير وتعمل saline flush بعدها لان ممكن يعمل damage of vein)
4. **هيكمل بايه :** هيكمل بجلوكوز 10 %....100 مل/ ساعه لحد ماالعيان يبقي كويس

5. **هتتابعه ازاى :**
   - بتشوف ال RBS كل ربع ساعة
   - لو لقيته قليل: بتكرر ال bolus dose مرة تانيه
   - معظم العيانين بيتحسنوا ويمشوا بعد 30 دقيقه
6. **ايه ال Target بتاعك:** ال blood glucose يبقي اعلي **100 mg/dl**
7. **امتى العيان لازم يبقى تحت الملاحظة فى المستشفى:**

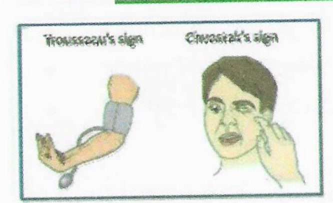
- Hypoglycemia on sulfonylurea
- Old age with renal impairment

لو مش لاقي أي venous access للمريض: ممكن تديله glucagon IM.

Tetany

❖ Diagnosis:

➢ Latent tetany: serum Ca 7- 9 mg / dl



- **:Chvostek sign**
  - بتيجي تعمل tapping on the facial nerve
  - بتعملة فين: infront of ear
  - هتلاقي ايه: twitch of mouth
- **:Trousseau sign**
  - بجهاز الضغط وتلف ال cuff حوالين ال arm وترفع الضغط فوق ال SBP لمدة 3 دقايق
  - هتلاقي ايه: فيه carpal spasm

➢ Manifest tetany: serum Ca < 7 mg / dl

- ➢ **هتلاقى carpopedal spasm**
- ➢ **Convulsion......في تشنجات ؟**
  - بيبقي generalized and recurrent
  - العيان بيبقي conscious between attacks
- ➢ **Laryngeal spasm**
  - بيجي ب stridor
  - اهم مايميزه انه recurrent and the patient afebrile
- ➢ **Parathesia:** العيان هيحس بشكشكه وتنميل في ايديه ورجليه
- ➢ **Spasm**
  - Facial muscles
  - Jaw
  - Back

- **ممكن يجي ب hiccough.....في زغطة ؟**
- **ممكن يجي ب abdominal colic.....في مغص في بطنك ؟**

❖ Investigation

- Serum calcium: total and ionized
- Serum phosphate
- Serum magnesium
- Serum parathyroid hormone
- ABG

❖ Treatment:of tetany

For hypocalcemia	For hypomagnesemia
Acute attack: **calcium gluconate 10 %**	**Mg Sulphate 50 %** ○ Dose: 0.2 ml/ Kg ○ Route: IV Or IM
After the attack: **oral calcium gluconate** ○ Dose: 1-3 mg / day ○ Diet: rich in Ca ○ Vitamin D3: 50.000 IU/ day orally ○ Thiazide diuretics	

في الاستقبال

1. ركب **cannula**
2. **هتدى drugs:** calcium gluconate 10 %

- **هتدي قد ايه:** 10 مل +100 سم محلول ملح 0.9 % او جلوكوز 5 %
- **هتديه ازاي:**
  - ✓ وريد ببطء في خلال 10-20 دقيقه حسب ال severity بتاعة الحاله
  - ✓ لان ال ca very irritant لازم تدية بكانيولا صغيره ويبقي في large vein
- **هتخلي بالك من ايه:** لازم تعمل للعيان ECG خصوصا لو في history of arrthythmia or cardiac disease
- **هتشوف ال serum Ca بعد 1-2 ساعة:** لو لقيته قليل او لو العيان symptomatic هتضيف 100 مل Ca gluconate+1000 سم محلول ملح او جلوكوز 5% وتدي للعيان: 50 مل/ساعة لحد مايتحسن.

Diagnosis of death

تشخيص حالة الوفاة

❖ **Inspection**

- No respiratory movement

❖ **Palpation**

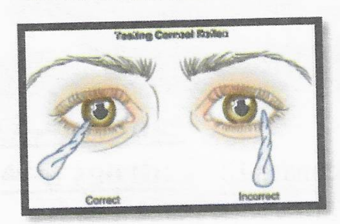
- No carotid pulse

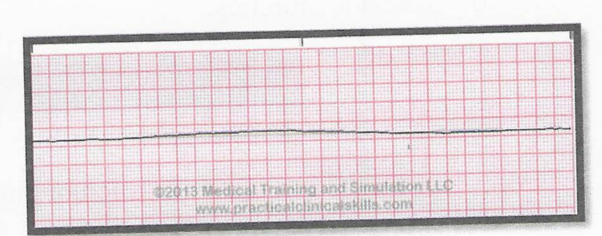
❖ **Auscultation**

- No breath sounds
- No heart sounds

❖ **Eye:**

- Dilated fixed pupil=brain stem death
- No corneal reflex
- Loss of corneal luster





❖ **Pharynx:** loss of gag reflex

❖ **ECG:** flat

ايه ال sure signs of death

✓ **Rigor mortis**

هتلاقي العيان جسمة كله متخشب ودا بيحصل بعد الوفاة ب 3 ساعات

✓ **Livor mortis**

هتلاقي ال dependent areas بدأت تزرق ودا بيحصل بعد 1-3 ساعات

لو انت هتشخص حالة وفاة خلي بالك من الاتي

- **خلي معاك واحد او اتنين بالكتير** بلاش تلاقي كل البلد حواليك وانت بتكشف خصوصا لو شاب صغير
- **بلاش تقول مرة واحده انه توفي** خصوصا لو انت في مستشفي عام خد وقتك والأمن جنبك دا لو اهل الحاله هيعملوا مشاكل
- **خد اكتر شخص تحس انه عاقل فيهم** وابدأ اقنعه با لراحه ان الحاله ماتت ودا قدر ربنا والبقاء لله وكلنا هنموت

Approach of Acute symptoms

Acute Chest pain

Differential diagnosis

➢ Cardiac

1. Acute coronary syndrome: unstable Angina-Acute MI
2. Pulmonary embolism (PE)
3. Pericarditis
4. Aortic dissection (AD)
5. Pain of cardiac neurosis

➢ Chest

1. Pneumothorax
2. Pneumonia
3. Pleurisy

➢ GIT

1. GERD
2. Peptic ulcer
3. Acute cholycystitis

➢ Musculoskeletal

How to approach

❖ History

العيان هيقولك

1. في **chest pain**: هتبدأ تسأله

- **بدأ من امتى :**
  - ✓ لو له **sudden onset**.....فكر في ACS-PE-AD-pneumpthorax
  - ✓ لو له **gradual onset**.....فكر في pneumonia-PU-GERD-musculoskeletal
- **مكانة فين:**
  - ✓ **Retrosternal**.....والعيان بيشاور بقضبة إيده علي كل صدرة ...فكر في ACS-GERD
  - ✓ **Any where on chest**....والعيان بيشاور بصباعه علي مكان الألم... فكر في pericarditis-pleurisy-musculoskletal
  - ✓ **Right hypochondrium**....فكر في acute cholycystitis
  - ✓ **Epigastric**....فكر في ACS or AD or PU
  - ✓ **Inframammary**......فكر في pain of cardiac neurosis
- **بيسمع فين:**
  - ✓ في ال **left shoulder or back or jaw**....فكر في ACS –AD
  - ✓ في ال **right shoulder**....فكر في acute cholycystitis

- **وصفة إيه:**
  - ✓ **Burning or compressing or squeezing**...العيان هيقولك حاجه بتخنقني او حاجة طابقة علي صدري او بتعصر صدري فكر في ACS
  - ✓ **Burning**.....حرقان فقط فكر في GERD or PU
  - ✓ **Stitching**...العيان هيقولك حاسس بنغزة زي المسمار فكر في -pleurisy pericarditis-musculoskeletal-pain of cardiac neurosis
  - ✓ **Severe tearing**.....العيان هيقولك زي سيخ او منشار طالع من ضهره فكر في aortic dissection
  - ✓ **Colicky**....فكر في acute cholycystitis
- **بيزيد بايه:**
  - ✓ **مع النفس او الحركه او الكحه**......فكر في -pleurisy-pericarditis musculoskeletal
  - ✓ **مالوش علاقه بالنفس او الحركه او الكحه بس بيزيد مع المجهود** .....ACS
- **بيقل بايه:**
  - ✓ **لما العيان يرتاح او يوقف النفس**....فكر في -pleurisy-pericarditis musculoskeletal
  - ✓ **مش بيقل بال rest or dinitra**.....فكر في ACS

2. هتسأل عن ال risk factors

- Old male
- Heavy smoker........بتدخن ؟ من امتي ؟ بتدخن كم سيجارة ف اليوم ؟
- Diabetic Hypertensive.......حضرتك مريض ضغط او سكر ؟

3. هتسأل لو في history of

- MI...........جالك جلطة قبل كدة ؟
- Coronary catheterization..........عملت قسطرة او ركبت دعامة قبل كده ؟

4. هتسأل عن الاعراض التانيه لل Causes

- **معاه chest pain....ACS**
  - ✓ Dyspnea........بتنهج ؟
  - ✓ Sweating.........عرقت ؟
  - ✓ Nausea and vomiting.......نفسك غمة عليك او رجعت ؟
- **معاه chest pain .....AD**
  - ✓ Old male
  - ✓ heavy smoker hypertensive...........بتدخن ؟ عندك ضغط ؟
- **معاه chest pain ...Pulmonary embolism**
  - ✓ History of DVT...........جالك جلطة في رجلك قبل كدة ؟
  - ✓ Dyspnea.........بتنهج ؟
  - ✓ Cyanosis.......بتزرق ؟
  - ✓ Fever.......جسمك سخن ؟

- **معاه chest pain ....Pericarditis**
  - ✓ Flue like symptoms.........كان عندك دور برد ؟
- **معاه chest pain......Pain of cardiac neurosis**
  - ✓ Young neurotic female.........بتتعصبي كتير ؟
  - ✓ No history of diseases........في تاريخ مرضي لأي حاجة ؟
- **معاه chest pain......Pneumonia**
  - ✓ Fever.........جسمك سخن ؟
  - ✓ Productive cough.........عندك كحه ؟ ناشفه اوببلغم ؟
- **معاه chest pain......Pneumothorax**
  - ✓ History of trauma........اتخبطت في صدرك او عملت حادثه ؟
- **معاه chest pain ......Peptic ulcer**
  - ✓ History of ulcer........عندك قرحة معدة ؟
  - ✓ Pain relived by anatacids........الألم بيقل لما بتاخد دوا الحموضة ؟
  - ✓ Nausea and vomiting........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
- **معاه chest pain ....GERD**
  - ✓ Chronic cough........في كحة مزمنة ؟
  - ✓ History of drug intake.........بتاخد أي ادوية ؟
  - ✓ Water brush..........في رغاوي كتير بتنزل من الفم ؟
- **معاه chest pain ......ACC**
  - ✓ Female fatty forty
  - ✓ Dyspepsia to fatty meal.........في عسر هضم بعد الاكل ؟

❖ Examination

General

- **عد ال RR**.....غالبا هتلاقي tachypnea>20
- **عد ال pulse**
  - ممكن تلاقي tachycardia or bradycardia
  - لو لقيت unequal pulse.........فكر في aortic dissection
- **قيس ال blood pressure**
  - ممكن تلاقي hypotension or hypertension
  - لو لقيت unequal blood pressure ....فكر في aortic dissection
- **قيس ال temperature**....ممكن تلاقي fever
- **بص على ال Face**...ممكن تلاقي Cyanosis

Local

- **اسمع ال chest and heart**.....ممكن تلاقي
  - ✓ **Murmur**.....فكر في MI
  - ✓ **Unilateral coarse crepitation**...فكر في pneumonia
  - ✓ **Absent air entry and breath sound on one side**....فكر في pneumothorax

- ✓ **Pericardial or pleural rub**....فكر في pericarditis or pleurisy
- ✓ **لو ضغطت على ال chest ولقيت tenderness**....فكر في GERD or musculuskeleatl

❖ Investigation

- ECG and cardiac enzymes: to exclude MI and pericarditis
- CT to exclude dissection
- Chest x-ray: to exclude pneumonia and pneumothorax
- D-dimer: to exclude pulmonary embolism
- Abdominal U/S: to exclude cholycystits
- ABG-CBC

Cough

Differential diagnosis

- **Reflex cough**

A. Respiratory

1. Upper respiratory tract infection: pharyngitis-laryngitis*
2. Bronchitis*
3. Bronchiectasis
4. Cancer
5. Bronchial asthma
6. COPD
7. TB
8. Pneumonia
9. Lung abscess
10. Lung fibrosis

B. Extra respiratory

1. Pulmonary congestion
2. Pulmonary embolism
3. GERD*
4. ACE-I

- **Central cough**

1. Brain tumor
2. Encephalitis

How to Approach

❖ History

العيان هيقولك

1. ان في cough: هتبدأ تسأله

- **Onset-course-duration**...الكحة دي بدات فجاة ولا بالتدريج ؟ بتزيد ولا بتقل ولا ثابته ؟ بقالها قد إيه ؟
- **Acute cough** أقل من 3 أسابيع.........فكر في
  - ✓ Common cold
  - ✓ Bronchitis
  - ✓ Pulmonary embolism
  - ✓ pneumonia
- **Chronic cough** أكتر من 3 اسابيع فكر في الباقي
  - ✓ Asthma
  - ✓ COPD
  - ✓ GERD
- **Dry or productive** كحة ناشفه ولا ببلغم ؟
  - ✓ **كحة ناشفة**....فكر في ACE-I or pleurisy-GERD-acute bronchitis
  - ✓ **كحة ببلغم**... اسال عن لون البلغم ؟
    - Bronchitis.........بلغم ابيض او أصفر
    - Pneumonia........بلغم زي لون الصدأ
    - Bronchiectasis.......بلغم أصفر او أخضر
    - Lung abscess........بلغم أصفر او أخضر
    - TB........بيكح دم
    - BA.........بلغم ابيض
    - COPD.....بلغم اصفر او أخضر
    - PE...........بلغم أبيض

2. اسأل عن ال causes of cough

1. **Upper respiratory tract infection....هتلاقي كحه معاها**
   - ✓ Mild fever.......جسمك سخن ؟
   - ✓ Rhinorrhea.......في رشح ؟
   - ✓ Sneezing.........في عطس ؟
2. **Bronchitis....... هتلاقي كحه معاها**
   - ✓ Mild fever.......جسمك سخن ؟
   - ✓ Rhinorrhea......في رشح ؟
   - ✓ Sneezing.......في عطس ؟
   - ✓ Wheezes.......صدرك بيزيق ؟

3. **Bronchiectasis....... هتلاقي كحه ببلغم ريحته وحشه بتزيد لما العيان يميل لقدام معاها**
   - ✓ Fever........جسمك سخن ؟
   - ✓ Weight loss........وزنك قل ؟
   - ✓ Recurrent infections.......بتسخن كتير ؟
4. **Lung abscess....... هتلاقي كحه ببلغم ريحتة وحشه بيزيد اكتر الصبح بدري معاها**
   - ✓ Fever.........جسمك سخن ؟
   - ✓ Weight loss.......وزنك قل ؟
   - ✓ Dyspnea.........بتنهج ؟
5. **Cancer........ هتلاقي كحه معاها**
   - ✓ Old male
   - ✓ Heavy smoker.......بتدخن ؟ من امتي ؟ كم سيجارة في اليوم؟
   - ✓ Weight loss.......وزنك قل ؟
   - ✓ Hemoptysis.......كحيت دم ؟
6. **COPD....... هتلاقي كحه معاها**
   - ✓ Old male
   - ✓ Heavy smoker.......بتدخن ؟ من امتي؟ كم سيجارة في اليوم ؟
   - ✓ Dyspena.........في نهجان ؟
   - ✓ Wheezes.....صدرك بيزيق؟
7. **BA........ هتلاقي كحه معاها**
   - ✓ History of asthma........عندك حساسية علي صدرك ؟
   - ✓ Recurrent attacks of dyspnea and wheezes.........بيجيلك ازمه كل فتره نهجان وتزييق ؟
   - ✓ Good response to bronchodilators........صدرك بيتحسن لما تاخد الجلسات ؟
   - ✓ Free in between attacks
8. **TB........ هتلاقي كحه معاها**
   - ✓ Hemoptysis..........كحيت دم ؟
   - ✓ Weight loss.......وزنك قل ؟
   - ✓ Dyspnea..........في نهجان ؟
9. **Pneumonia........ هتلاقي كحه معاها**
   - ✓ Fever.........جسمك بيسخن ؟
   - ✓ Toxic patient
   - ✓ Dyspnea.......في نهجان ؟
   - ✓ Chest pain.......في ألم في صدرك ؟
10. **Pulmonary edema........ هتلاقي كحه معاها**
    - ✓ Severe dyspnea.........في نهجان ؟
    - ✓ Cyanosis.......بتزرق ؟
    - ✓ History of cardiac disease..........في مشاكل في القلب ؟

11.Pulmonary embolism......... هتلاقي كده معاها

- ✓ History of DVT..........جالك جلطه في رجلك قبل كده ؟
- ✓ Fever.......جسمك سخن ؟
- ✓ Dyspnea......... في نهجان ؟
- ✓ Chest pain.......في ألم في صدرك ؟

12.GERD........ هتلاقي كده معاها

- ✓ Burning chest pain......في حرقان في صدرك ؟
- ✓ Water brush.........في افرازات بتنزل من الفم وانت نايم ؟
- ✓ Dyspepsia.........في أي مشاكل بتحصل بعد الأكل ؟

13.ACE-I....هتسال العيان بتاخد أي ادوية للضغط ؟

❖ Examination

▪ General

- عد ال RR.....ممكن تلاقي tachypnea >20
- عد ال pulse....ممكن تلاقي tachycardia
- قيس ال blood pressure
- قيس ال temperature....ممكن تلاقي fever

▪ Local

- اسمع ال chest and heart.....هتلاقي
  - ✓ Wheezes.....فكر في bronchitis-BA-COPD
  - ✓ Bilateral basal crepitation......فكر في pulmonary edema
  - ✓ Unilateral coarse crepitation......فكر في pneumonia
- حس ال abdomen......هتلاقي
  - ✓ Epigastric tenderness.....فكر في GERD

❖ Investigation

- Chest x-ray
- ABG
- CBC
- ECG
- D-dimer

Acute Dyspnea

النهجان او صعوبة التنفس الحاد

Differential diagnosis

➢ **Cardiovascular**
1. Acute MI
2. Acute PE
3. Pulmonary embolism
4. Arrhythmia

➢ **Chest**
1. Foreign body
2. Bronchitis
3. Bronchial asthma
4. COPD during exacerbation
5. Pneumonia
6. pneumothorax

➢ **GIT:** marked ascites

➢ **General**
1. Anemia
2. Shock
3. Acidosis
4. Anaphylaxis

➢ **Neurological**
1. Head injury
2. Drugs

➢ **Psycological**

How to Approach

❖ **History**

العيان هيقولك

1. **فيه dyspnea:** مش قادر ياخد نفسه او بينهج او صدرة مقفول او صدرة مكتوم. هتسأل علي ؟؟

- **Onset –course-duration**....ضيق النفس ده بدا من امتي ؟
  - ✓ **Rapid onset**.....كان كويس وبدا ينهج مره واحده فكر في MI-Embolism-pulmonary edema-pneumothorax-FB-Head injury-acidosis
  - ✓ **Gradual onset**.....هو بينهج علي طول بس زاد اوي فكر في باقي الأسباب
- **بتنام علي كم مخدة؟**
  - ✓ Orthopnea .... العيان هيقولك بينام علي مخدات كتير فكر في cardiac cause

✓ Nocturnal dyspnea.......العيان بيصحي بالليل علي نهجان ووشه ازرق فكر في cardiac cause

- بتيجلك اكتر امتي؟

✓ Paroxysmal nocturnal dyspnea.....العيان بيقول بقوم من النوم بنهجان وكحه وبيزرق فكر في cardiac cause

✓ Bronchial asthma.....بتيجي اكتر الصبح بدري

- ال severity...بتنهج لما بتطلع الدور الكام ؟ او تمشي قد ايه ؟

2. هتسال عن ال risk factors

- Old male
- Heavy smoker
- Diabetic hypertensive

3. هتسال عن ال causes of dyspnea

➢ Cardiac

1. Acute MI..... dyspnea معاها

✓ Typical chest pain.......في ألم في صدرك ؟

✓ Risk factors .....مريض ضغط او سكر؟ بتدخن ؟

✓ Sweating ....عرقت كتير؟

✓ Nausea and vomiting.....نفسك غمة عليك او رجعت ؟

2. Acute PE .... dyspnea معاها

✓ Cyanosis.......بتزرق ؟

✓ Wheezes........صدرك بيزيق؟

✓ History of HF..........في أي مشاكل في القلب ؟

3. Pulmonary embolism .... dyspnea معاها

✓ History of DVT........جالك جلطة في رجلك قبل كده ؟

✓ Fever.......جسمك سخن ؟

✓ Chest pain.......في ألم في صدرك ؟

➢ Chest

- **FB...... dyspnea معاها**

✓ History of chocking.......كنت بتاكل وشرقت ؟

- **Bronchitis....... dyspnea معاها**

✓ Dry or productive coug ....في كحة ؟ ناشفه ولا ببلغم ؟ لونة ايه ؟

✓ Mid fever........جسمك سخن ؟

✓ Common cold..........كان عندك دور برد ؟

- **Bronchial asthma......... dyspnea معاها**

✓ History of asthma...........عندك حساسية علي صدرك ؟

✓ Recurrent attacks of cough and wheezes......الأزمة بتجيلك علي فترت كحة ونهجان وتزييق ؟

✓ Free in between the attacks

- **COPD........ dyspnea معاها**
  - ✓ Old male heavy smoker.........بتدخن ؟
  - ✓ Chronic cough and wheezes........في كحة مزمنة ؟صدرك بيزيق ؟
  - ✓ Not free in between the attacks
- **Pneumonia......... dyspnea معاها**
  - ✓ Fever........جسمك سخن؟
  - ✓ Toxic
  - ✓ Chest pain.......في ألم في صدرك ؟
  - ✓ Cough .....في كحة ؟
- **Pneumothorax........ dyspnea معاها**
  - ✓ History of trauma........عملت حادثه ؟
  - ✓ Chest pain..........في ألم في صدرك ؟

➢ GIT

- **Marked ascites........ dyspnea معاها**
  - ✓ Hepatic patient.......حضرتك مريض كبد ؟

➢ General

- **Anemia......... dyspnea معاها**
  - ✓ History of anemia............عندك أنيميا ؟
  - ✓ Fatigue........بتحس بوجع في جسمك ؟ او بتتعب من أقل مجهود ؟
  - ✓ Low concentration.............تركيزك قل عن الطبيعي ؟
- **Acidosis....... dyspnea معاها**
  - ✓ History of the cause as DKA.........جالك غيبوبة سكر قبل كده ؟
  - ✓ Abdominal pain.............في ألم في بطنك ؟
  - ✓ Vomiting..........في ترجيع ؟
- **Anaphylaxis.... dyspnea معاها**
  - ✓ العيان اخد دوا او اكل معين
  - ✓ Itching.......في إحساس انك عايز تهرش ؟
  - ✓ Angioedema.......جسمك او شفايفك ورمت ؟

➢ Neurological

1. **Head injury...... dyspnea معاها**
   - ✓ History of trauma..........عملت حادثه ؟
2. **Drugs......بتاخد أي ادويه ؟**

❖ Examination:

▪ General

- **عد ال RR**....هتلاقي 20< tachypnea
- **عد ال pulse**.....ممكن tachycardia or bradycardia
- **قيس ال blood pressure**.....ممكن hypotension or hypertension
- **قيس ال temperature**......ممكن تلاقي fever

- **بص على ال head**....ممكن تلاقي
  - Cyanosis and pursing lips
  - Congested neck veins
  - angioedema
- **بص على ال lower limb**....ممكن تلاقي edema-tenderness فكر في PE

▪ **Local**

- **اسمع ال chest and heart:**
  - ✓ **Wheezes**.....فكر في BA-COPD-PE
  - ✓ **Crepitations**
    - لو unilateral ...... فكر في pneumonia
    - لو bilateral and basal ....فكر في pulmonary edema
  - ✓ **No breath sounds**..........فكر في pneumothorax
- **حس ال abdomen**
  - ✓ **Distention and tense**..........فكر في tense ascites

❖ **Investigation:**

- ABG-CBC
- Chest x-ray-ECG

Collapse and Syncope

الأغماء

Differential dyagnosis

➢ **Cardiac**

1. MI
2. Arrhythmia
3. Orthostatic hypotension
4. Vasovagal attack
5. Carotid sinus syndrome
6. Aortic stenosis or regurge

➢ **Neurological:**

1. Hysterical
2. Stroke
3. TIA
4. Epilepsy

➢ **Blood**

1. Anemia
2. Hypoglycemia
3. Bleeding

➢ **Situational:** Cough-Micturition-Defecation

How to Approach

❖ History



العيان او حد من اهله هيقولك

1. ان فيه fainting attacks... هتسأل ؟

- بتقعد قد ايه ؟
- بيفوق بعدها ولا لا ؟
- العيان قبل مايغمي عليك كان بيشتكي من ايه ؟
    - Cough and urination.... فكر في situational syncope
    - Standing..... فكر في orthostatic hypotension
    - Palpiation..... فكر في arrthythmia
    - حاجة مزعلاها او خايفة من حاجة...... فكر في vasovagal syncope

2. هتسأل على ال causes

▪ **Cardiac**

- **MI..... fainting attack معاها**
    - ✓ Risk factors...... مريض ضغط او سكر؟ بتدخن ؟
    - ✓ Typical chest pain.......... في ألم في صدرك ؟
    - ✓ Dyspnea....... في نهجان ؟
    - ✓ Sweating........ بتعرق كتير؟
- **Arrhythmia....... fainting attack معاها**
    - ✓ Palpitation......... في رفرفه ؟
    - ✓ History of cardiac disease.......... في مشاكل في القلب ؟
- **Orthostatic hypotension........ fainting attack معاها**
    - ✓ History of cause........ مريض سكر ؟ او بتاخد أي ادوية ؟
    - ✓ بتحصل لما العيان يقوم فجأة
- **Vasovagal attack........ fainting attack معاها**
    - ✓ بتحصل لما بتبقي خايفه من حاجه او بتشوف دم
- **Carotid sinus syndrome.......... fainting attack معاها**
    - ✓ بتحصل وهو بيحلق دقنة
- **Aortic stenosis or regurge......... fainting attack معاها**
    - ✓ Headache............... في صداع مستمر ؟
    - ✓ Chest pain............ في ألم في صدرك ؟
    - ✓ Dyspnea....... في نهجان ؟
    - ✓ History of RF........ كان عندك حمي روماتيزمية وانت صغير؟

▪ **Neurological:**

- **Hysterical........ fainting attack معاها**
    - ✓ Young neurotic female
    - ✓ Dyspnea......... في نهجان ؟

- **Stroke......... fainting attack معاها**
  - ✓ History of risk factors.........في ضغط او سكر؟ بتدخن ؟
  - ✓ Hemiplegia.......في ضعف او شلل في ايدك او رجلك ؟
  - ✓ Hemianthesia......الاحساس قل ؟
  - ✓ Positive babinski sign
- **TIA...... fainting attack معاها**
  - ✓ History of risk factors......في ضغط او سكر؟ بتدخن ؟
  - ✓ Transient hemiplegia......بتحس بضعف في ايدك اورجلك؟
- **Epilepsy........... fainting attack معاها**
  - ✓ Convulsion..........في تشنجات ؟
  - ✓ History of epilepsy or drug intake.........في مشاكل في كهربة المخ ؟ او بتاخد أدوية ؟

■ **Blood**

- **Anemia......... fainting attack معاها**
  - ✓ History of anemia..........في عندك أنيميا ؟
  - ✓ Fatigue........ في ضعف او بتتعب من اقل مجهود؟
  - ✓ Dyspnea..........في نهجان ؟
  - ✓ Low concentration..........تركيزك قل؟
- **Hypoglycemia.......... fainting attack معاها**
  - ✓ History of DM.........عندك سكر؟
  - ✓ Insulin with no diet intake...........أخدت الانسولين وما أكلتش بعدها ؟
  - ✓ Palpiataion...............في رفرفه ؟
  - ✓ Sweating..........عرقت كتير ؟
- **Bleeding...... fainting attack معاها**
  - ✓ History of bleeding.........نزفت من أي مكان في جسمك ؟
  - ✓ Hepatic disease or blood disease.....في مشاكل في الكبد ؟ او امراض في الدم ؟
  - ✓ trauma.........اتخبطت او عملت حادثه؟

❖ **Examination**

■ **General**

- **عد ال RR.......ممكن تلاقي** tachypnea
- **عد ال pulse.....ممكن تلاقي**
  - Bradycardia........فكر في heart block-vasovagal attack
  - Tachycardia.......فكر في VT-SVT-bleeding-anemia-hypoglycemia
  - Irregular pulse.....فكر في AF
- **قيس ال blood pressure.....ممكن تلاقي**
  - Hypotension.......فكر في bleeding-anemia-vasovagal attack-orthostatic hypotension
  - Hypertension......فكر في hypoglycemia-stroke-MI
- **قيس ال temperature**

- **بص على face......هتلاقي**
  - bleeding-anemia- فكر في.........Pallor
  - hypoglycemia –MI فكر في....Pallor and sweating
  - cyanotic HD فكر في......Cyanosis

- **Local**

- **اسمع ال chest and heart**
  - ✓ AS-AR-cyanotic HD فكر في.......Murmur
  - ✓ other causes فكر في........No murmur

Investigation

- CBC
- ECG + Echo
- RBS
- CT brain

Acute abdomen

الم البطن الحاد

Differential diagnosis: according to site

Upper abdominal pain

- **Right hypochondrium**
  1. Gallstone (biliary colick)
  2. Hepatits
  3. Lower lobar pneumonia
- **Epigastrium**
  1. Gastritis
  2. GERD
  3. Peptic ulcer
  4. Perforated ulcer
  5. Pancreatitis
  6. Inferior MI
  7. DKA
  8. Gastroenteritis

Mid abdominal pain

- **Right or left lumbar**
  1. Ureteric colic
  2. pyelonephritis
- **Umbilical:** early appendicits

➢ Lower abdominal pain

- **Right iliac**
  1. Appendicitis
  2. Obstruction
  3. Tuboovarian causes
  4. Crohns disease
- **Hypogastrium**
  1. Cystitis
  2. Urine retention
  3. Testicular tortion
- **Left iliac**
  1. Diverticulitis
  2. Ulcerative colitis
  3. Constipation
  4. Tuboovarian causes
  5. IBS

How to Approach

❖ History

العيان هيقولك

1. **في abdominal pain.....في ألم في البطن ؟**
   - **مكانة فين:** حسب مكان الألم فكر في الأسباب زي ماهو مكتوب فوق
   - **بيسمع فين:**
     - ✓ في ال **right shoulder**...... فكر في biliary colick
     - ✓ في ال **back**....... فكر في perforated ulcer-pancreatitis
     - ✓ في ال **groin**..... فكر في ureteric colic-pyelonephritis-cystitis
   - **وصفة إيه:**
     - ✓ **Burning**........فكر في gastritis-GERD-inferior MI-peptic ulcer
     - ✓ **Colicky**.........فكر في biliary colic-renal colic-obstruction-
     - ✓ **Severe agonizing**........فكر في perforated ulcer-pancreatitis
   - **بيزيد بايه:**
     - ✓ مع النفس او لما تاكل دهون........فكر في biliary colic
     - ✓ لما بتاكل اكلة تقيله..........فكر في gastritis-peptic ulcer
2. **اسأل عن ال risk factors**
   - ○ Old male..........حضرتك كم سنة ؟
   - ○ Heavy smoker.........بتدخن من امتي؟ كم سيجارة في اليوم ؟

- Diabetic hypertensive.......في ضغط اوسكر؟

3. اسأل عن ال causes

➤ Upper abdominal pain

▪ Right hypochondrium

1. معاه abdominal pain.....Gallstone
   - ✓ Female fatty fifity fertile
   - ✓ Dyspepsia to fatty meal........في أي مشاكل في معدتك بعد الأكل ؟
2. معاه abdominal pain.......Hepatitis
   - ✓ Nausea and vomiting........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
   - ✓ Jaundice.........عينك اصفرت ؟
   - ✓ Fever..........جسمك سخن ؟
   - ✓ Dark urine and pale stool.........لون البول او البراز اتغير؟
3. معاه abdominal pain.......Lower lobar pneumonia
   - ✓ Fever..........جسمك سخن ؟
   - ✓ Toxic symptoms.........في صداع . ونفسك مسدودة عن الأكل ؟ وجسمك مكسر ؟
   - ✓ Cough and dyspnea........في كحة ؟ بتنهج ؟
   - ✓ Chest pain........في ألم في صدرك ؟

▪ Epigastrium

1. معاه abdominal pain......Gastritis
   - ✓ History of 4 S.......بتدخن ؟ اكلت أكله سمينة او تقيله ؟ بتاخد مسكنات ؟
   - ✓ Nausea and vomiting.........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
   - ✓ Dyspepsia........في مشاكل في المعدة بتحصلك بعد الأكل؟
2. معاه abdominal pain......GERD
   - ✓ Nausea and vomiting.........نفسك غمة عليك اورجعت ؟
   - ✓ Water brush.........في فرازات أو رغاوي كتير بتنزل من الفم ؟
   - ✓ Dyspepsia......في أي مشاكل بتحصلك بعد الاكل؟
3. معاه abdominal pain......Peptic ulcer
   - ✓ History of 4S........بتدخن ؟ اكلت أكله سمينة او تقيله ؟ بتاخد مسكنات ؟
   - ✓ Nausea and vomiting.........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
   - ✓ History of ulcer.......لإي قرحة في المعدة ؟
   - ✓ dyspepsia......في أي مشاكل بتحصلك بعد الاكل؟
4. معاه abdominal pain......Perforated ulcer
   - ✓ History of ulcer.......في قرحة في المعدة؟
   - ✓ Hematemesis........رجعت دم ؟
   - ✓ Nausea and vomiting.........نفسك غمة عليك او رجعت ؟

5. abdominal pain......Pancreatitis معاه

- ✓ History of alcohol or gall stone........عندك حصوة علي المرارة ؟ بتشرب كحول؟
- ✓ Nausea and vomiting.........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
- ✓ Dyspepsia......في أي مشاكل بتحصلك بعد الاكل؟
- ✓ Fever...........جسمك سخن ؟

6. abdominal pain.......Inferior MI معاه

- ✓ History of risk factors.......بتدخن ؟ عندك ضغط او سكر؟
- ✓ Dyspnea......في نهجان ؟
- ✓ Sweating and pallor..........عرقت كتير؟

7. abdominal pain ......GE معاها

- ✓ Diarrhea........في اسهال؟
- ✓ Vomiting.....في ترجيع ؟
- ✓ Fever.......جسمك سخن ؟

8. abdominal pain........DKA معاه

- ✓ History of DM حضرتك مريض سكر ؟ اخدت جرعة الانسولين النهارده؟ زودت في الأكل؟
- ✓ Nausea and vomiting...........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
- ✓ Dyspnea........في نهجان ؟
- ✓ Coma ....دخل في غيبوبة ؟

➢ Mid abdominal pain

▪ Right or left lumbar

1. abdominal pain.....Ureteric colic معاه

- ✓ History of stone
- ✓ Nausea and vomiting...........نفسك غمة عليك او رجعت ؟

2. abdominal pain......Pyelonephritis معاه

- ✓ Fever and rigors
- ✓ Toxic symptoms
- ✓ Urinary symptoms

➢ Lower abdominal pain

▪ Right iliac

1. abdominal pain........Appendicitis معاه

- ✓ Mild fever
- ✓ Nausea and vomiting..........نفسك غمة عليك او رجعت ؟

2. abdominal pain........Obstruction معاه

- ✓ Vomiting ....رجعت ؟
- ✓ Absolute constipation......في امساك ؟

✓ Distention........في انتفاخ ؟

3. **abdominal pain......Crohns disease** معاه

✓ Bleeding........في نزيف من تحت ؟
✓ Weight loss........وزنك قل ؟
✓ Swelling......في كلكيعه او ورم في بطنك ؟

- **Hypogastrium**

1. **abdominal pain......Cystitis** معاه

✓ Frequency.........بتدخل الحمام كتير؟
✓ Urgency........مش بتلحق نفسك وانت رايح تعمل حمام ؟
✓ Polyuria....كمية البول زادت عن الطبيعي بتاعك؟
✓ Dysuria......في ألم عند التبول ؟

2. **abdominal pain.......Urine retention** معاه

✓ History of stone or BPH........عندك حصوة او تضخم في البروستاتا ؟
✓ Inability to pass urine.........مش قادر تعدي أي بول ؟

3. **abdominal pain........Testicular tortion** معاه

✓ History of trauma..........اتخبطت ؟

- **Left iliac**

1. **abdominal pain........Diverticulitis** معاه

✓ Old male
✓ Constipation........في امساك ؟

2. **abdominal pain.......Ulcerative colitis** معاه

✓ Young male
✓ Bleeding per rectum........في نزيف من تحت ؟

3. **abdominal pain........IBS** معاه

✓ Young neurotic
✓ Constipation or diarrhea.......في اسهال او امساك ؟

❖ Examination

General

- عد ال **RR**.....ممكن تلاقي dyspnea فكر في MI-DKA-Pneumonia
- عد ال **pulse**....ممكن تلاقي bradycardia or tachycardia
- قيس ال **blood pressure**.....ممكن تلاقي hypotension or hypertension
- قيس ال **temperature**.....ممكن تلاقي fever فكر في -hepatitis-pneumonia pyelonephritis
- بص على ال **head**

✓ Jaundice......فكر في Hepatitis
✓ Pallor and sweety.....فكر في MI

- **Local**

- **اسمع ال chest and heart**
  - ✓ Crepitation or wheezes ....فكر في pnaumonia
- **حس ال abdomen:**
  - ✓ Tenderness حسب مكان الألم
  - ✓ Crossed and rebound tenderness in right iliac fossa .....فكر في appendicitis
  - ✓ Tympanitic resonance .....فكر في obstruction
  - ✓ Murphys sign .....فكر في biliary colic
  - ✓ Guarding and rigidity ......فكر في perforated ulcer-pancreatitis
- **اسمع ال abdomen**
  - ✓ Low or abscent sounds .....فكر في obstruction-pancreatitis

❖ Investigation:

- ECG: for inferior MI
- ABG and RBS: for DKA
- CBC: for infection
- Urine analysis: for stone or infection
- Chest x ray: for lower lobar pneumonia
- Abdominal x-ray erect: for perforations
- Abdominal and pelvic U/S: for most causes
- Liver functions: for hepatitis
- Serum amylase: for pancreatitis

لو العيان جي ب severe pain ومفيش أي physical signs واضحه مع شدة الألم ده لازم تفكر في:

1. Mesenteric vascular occlusion
2. Aortic rupture or dissection
3. Acute pancreatits
4. Torsion of ovarisn cyst

Upper GIT bleeding

Differential diagnosis

- Acute gastritis
- Peptic ulcer
- Rupture oesophageal varcies
- General causes

❖ History

العيان هيقولك

1. **ان رجع دم: هتسأله:**
   - رجعت دم ولا كحيت دم ؟ لونة ايه ؟
   - في بقايا أكل ولا لأ ؟
   - كان في إحساس انك عايز ترجع قبلها ؟
2. **هتسأل عن ال causes**
   - **hematemesis .....Acute gastritis معاه**
     - ✓ History of 4 S .... بتدخن ؟ بتاخد مسكنات ؟ بتاكل أكل حراق أو سمين ؟
     - ✓ Abdominal pain.......في ألم في بطنك ؟
     - ✓ Nausea and vomiting.......نفسك غمة عليك او رجعت؟
     - ✓ dyspepsia........في أي مشاكل في معدتك بعد الأكل ؟
   - **hematemesis .....Peptic ulcer معاه**
     - ✓ History of ulcer..............في قرحة في المعدة؟
     - ✓ Abdominal pain..............في وجع في بطنك ؟
     - ✓ Nausea and vomiting.......نفسك غمة عليك او عايز ترجع ؟
     - ✓ dyspepsia........في أي مشاكل في معدتك بعد الأكل ؟
   - **hematemesis .....Rupture oesophageal varcies معاه**
     - ✓ Jaundice.......عينك اصفرت ؟
     - ✓ Abdominal swelling..........بطنك كبرت ؟
   - **hematemesis ....General causes معاه**
     - ✓ Bleeding from other sites............في أي نزيف من أي مكان تاني؟

❖ Examination

- **General:** to exclude shock
  - عد ال **RR**.....ممكن تلاقي tachypnea
  - عد ال **pulse**.....ممكن تلاقي rapid weak pulse
  - قيس ال **blood pressure**.....ممكن تلاقي Hypotension
  - قيس ال **tempereture**
- **Local**
  - **حس ال abdomen.......هتلاقي**
    - ✓ Epigastric tenderness.......فكر في gastritis or peptic ulcer

❖ Investigation

- CBC
- ABG
- Liver functions
- Coagulation profile

Hemoptysis

Differential diagnosis:

- Pulmonary embolism
- Pneumonia
- Pulmonary edema
- TB
- Cancer
- Trauma
- Bronchiectasis
- **General**
  - ✓ Hemophilia
  - ✓ Purpura
  - ✓ Leukemia
  - ✓ Vitamin K deficiency

How to Approach

❖ History:



العيان هيقولك

1. **ان فيه hemoptysis هتساله عن:**
   - انت رجعت دم ولا كحيت دم ؟
   - كميتة قد ايه ؟ ربع او نص كوب مثلا ؟ لونة ايه ؟
   - فيه بلغم او فيه بقايا اكل ؟
   - قبل ماترجع كان في إحساس انك عايز ترجع او كان فيه كحة ؟
   - بتشتكي من أي مراض صدريه او امراض في معدتك او عندك مشاكل في الكبد ؟
2. **هتسال عن ال causes**
   - **Pulmonary embolism...... hemoptysis معاه**
     - ✓ Fever..........جسمك سخن ؟
     - ✓ Dyspnea......في نهجان ؟
     - ✓ Chest pain........في ألم في صدرك ؟
     - ✓ History of DVT........جالك جلطة في رجلك قبل كده ؟
   - **Pneumonia...... hemoptysis معاه**
     - ✓ Fever.......جسمك سخن ؟
     - ✓ Toxic.......في صداع ؟ ونفسك مسدودة عن الاكل ؟ وجسمك مكسر ؟
     - ✓ Cough and wheezes.......في كحة ؟ صدرك بيزيق ؟
     - ✓ Chest pain........في ألم في صدرك ؟

- **معاه hemoptysis ....Pulmonary edema**
  - ✓ Severe dyspnea........في نهجان ؟
  - ✓ Cyanosis........بتزرق ؟
  - ✓ History of cardiac disease........عندك مشاكل في القلب ؟
  - ✓ Severe sweating.......عرقت كتير ؟
- **معاه hemoptysis ....TB**
  - ✓ Loss of weight........وزنك قل ؟
  - ✓ Cough and dyspnea.......في كحة ؟ بتنهج ؟
  - ✓ Fever.......جسمك سخن ؟
- **معاه hemoptysis ......Cancer**
  - ✓ Old male heavy smoker........حضرتك كم سنة ؟ بتدخن ؟
  - ✓ Loss of weight........وزنك قل ؟
  - ✓ Cough and wheezes.........في كحة ؟ صدرك بيزيق؟
- **معاه hemoptysis ......Trauma**
  - ✓ History of trauma........اتخبطت او عملت حادثة ؟
- **معاه hemoptysis ....Bronchiectasis**
  - ✓ Loss of weight..........وزنك قل ؟
  - ✓ Cough........ في كحة ؟
- **أسباب General:**

✓ **معاه hemoptysis ....Hemophilia**
- History of blood transfusion..........نقلت دم قبل كدة ؟
- Bleeding from other sites.........في نزيف من أي مكان تاني ؟

✓ **معاه hemoptysis ....Purpura**
- Bleeding from other sites.........في نزيف من أي مكان تاني؟

✓ **معاه hemoptysis ....Leukemia**
- Fever and recurrent infection........بتسخن بشكل متكرر ؟
- Anemia.........عندك أنيميا ؟
- Bleeding from other sites........في نزيف من أي مكان تاني ؟

❖ Examination

▪ **General:** to exclude shock

- **عد ال RR**.....ممكن تلاقي tachypnea
- **عد ال pulse**.....ممكن تلاقي rapid weak pulse
- **قيس ال blood pressure**....ممكن تلاقي hypotension
- **قيس ال temperature**......ممكن تلاقي fever

- **Local**

- **اسمع ال chest and heart......هتلاقي**

✓ Crepitation: فكر في pneumonia or pulmonary edema

❖ Investigation:

- CBC
- ABG
- Chest x-ray
- D-dimer
- Coagulation profile

Vomiting

الترجيع

Differential diagnosis

➢ Neurological:

1. Increased ICT
   - Meningitis
   - Encephalitis
   - Tumor
2. Migraine

➢ Cardiac: Acute inferior MI

➢ GIT

1. GERD
2. Gastritis
3. Gastroenteritis
4. DKA
5. Peptic ulcer
6. Hepatitis
7. Intestinal obstruction
8. Acute pancreatitis
9. Acute appendicitis
10. Acute cholycystitis
11. Acidosis

➢ URINARY

1. Renal failure
2. Acute pyelonephritis
3. Renal colic

- ➢ **Gynecological**
  1. Emesis gravidarum
  2. Hyperemesis gravidarum
- ➢ **Drug induced:** Opioid-Chemotherapy

How to Approach

❖ History

العيان هيقولك



1. **فيه vomiting هتسأل عن**
   - كم مرة ؟ لونة ايه ؟
   - في nausea قبل الترجيع ولا لأ ؟
   - معاه أعراض تانيه ولا لأ؟
2. **هتسأل عن ال risk factors**
   - Old male
   - Heavy smoker
   - Diabetic hypertensive
3. **هتسأل عن ال causes**

➢ **Neurological:**

- **Vomiting.....Meningitis Or Encephalitis معاها**
  - ✓ Fever.........جسمك سخن ؟
  - ✓ Stiff neck.....رقبتك خشبت ؟
  - ✓ Confusion and convulsion.......حصلك تشنجات او توهان؟
  - ✓ Coma.......دخلت في غيبوبة ؟
- **vomiting......Tumor معاها**
  - ✓ Projectile...... بتحس ان نفسك غمة عليك قبل الترجيع ولا لأ ؟
  - ✓ Morning headache..........في صداع ؟
  - ✓ Blurred vision.........في زغللة ؟
  - ✓ Confusion and convulsion........حصلك تشنجات او توهان ؟
  - ✓ Coma........دخلت في غيبوبة؟
- **vomiting......Migraine معاها**
  - ✓ Female
  - ✓ Headache..........في صداع ؟
  - ✓ Aura with photophobia

➢ **Cardiac:**

- **vomiting.......Acute MI (inferior MI) معاها**
  - ✓ Risk factors........بتدخن ؟ في ضغط ؟ في سكر ؟
  - ✓ Typical chest pain.......في ألم في صدرك ؟

✓ Dyspnea..........في نهجان ؟
✓ Sweating and pallor..........عرقت كتير ؟

➢ **GIT:**

1. **GERD.......vomiting معاها**
   ✓ Retrosternal chest pain.........في حرقان في صدرك ؟
   ✓ Dyspepsia......في مشاكل في معدتك بعد الأكل ؟
   ✓ Water brush......في رغاوي كتير بتنزل من الفم ؟
2. **Gastritis.........vomiting معاها**
   ✓ Epigastric pain.........في ألم عند فم المعدة ؟
   ✓ Dyspepsia........في أي مشاكل في معدتك بعد الأكل ؟
   ✓ History of 4 S......بتدخن ؟ بتاخد أي مسكنات ؟ بتاكل اكل حراق او سمين ؟
3. **Gastroenteritis.......vomiting معاها**
   ✓ Diarrhea.....في إسهال ؟
   ✓ Fever.........جسمك سخن ؟
   ✓ Abdominal pain..........في ألم في بطنك ؟
4. **DKA.........vomiting معاها**
   ✓ History of DM........حضرتك مريض سكر ؟
   ✓ Abdominal pain........في ألم في بطنك؟
   ✓ Dyspnea.........في نهجان ؟
   ✓ Dehydration.......ريقك ناشف ؟ او كمية البول قلت ؟
5. **Peptic ulcer........vomiting معاها**
   ✓ History of ulcer........عندك قرحة معدة ؟
   ✓ Abdominal pain........في ألم في بطنك؟
   ✓ Dyspepsia........في أي مشاكل في معدتك بعد الأكل ؟
6. **Hepatitis........vomiting معاها**
   ✓ Abdominal pain..........في ألم في بطنك؟
   ✓ Jaundice..........عينك اصفرت ؟
   ✓ Fever...........جسمك سخن ؟
   ✓ Dark urine and black stool.........لون البول أو البراز اتغير ؟
7. **Intestinal obstruction.........vomiting معاها**
   ✓ Abdominal pain.............في ألم في بطنك ؟
   ✓ Absolute constipation..........في امساك؟
   ✓ Distention.......في انتفاخ؟
8. **Acute pancreatitis............vomiting معاها**
   ✓ Epigastric pain...........في ألم عند فم المعدة ؟
   ✓ History of gall stone.........عندك حصوة في المرارة ؟
9. **Acute appendicitis.........vomiting معاها**
   ✓ Fever........جسمك سخن ؟
   ✓ Abdominal pain..........في ألم في بطنك ؟

- ✓ Young age........كم سنه ؟
- ✓ Nausea........نفسك غمة عليك ؟

10. **Acute cholecystitis..........vomiting معاها**

- ✓ Female fatty fifty
- ✓ Abdominal pain........في ألم في بطنك ؟
- ✓ Dyspepsia to fatty meal........في أي مشاكل في معدتك بعد الأكل ؟
- ✓ History of stone ....في عندك حصوة علي المرارة ؟

➢ **Urinary:**

1. **Renal failure ....vomiting معاها**

- ✓ History of cause
- ✓ Oliguria.......كمية البول قلت ؟
- ✓ Confusion and convulsion.......جالك تشنجات او حاسس انك تايه ؟
- ✓ Coma.........دخل في غيبوبة ؟

2. **Acute pyelonephritis..........vomiting معاها**

- ✓ Fever and rigors..........جسمك سخن او حسيت برعشة ؟
- ✓ Renal colic........في ألم في جنبك ؟

3. **Renal colic.............vomiting معاها**

- ✓ History of stone.........عندك حصوة علي الكلي؟
- ✓ Renal colic........في ألم في جنبك ؟

➢ **Gynecological**

حضرتك حامل او تسأل عن اخر دورة يمكن ماتكونش عارفه

➢ **Drug induced**

بتاخد أي أدويه ؟

❖ **Examination**

▪ **General**

- **عد ال RR**......ممكن تلاقي tachypnea
- **عد ال pulse**......ممكن تلاقي
  - Tachycardia.....فكر في appendicitis-DKA-Pyelonephritis
- **قيس ال blood pressure**......ممكن تلاقي
  - Hypotension.....فكر في DKA-GE
  - Hypertension...فكر في renal failure
- **قيس ال temperature**......ممكن تلاقي
  - Fever.....فكر في appendicitis-cholecystitis-pyelonephritis-meningitis-encephalitis-gastroenteritis
  - No fever......فكر في other causes
- **شوف في dehydration ولا لا**:
  - بص علي ال eye
  - اعمل skin pinch

- **Local**

- **اسمع ال chest and heart**
  - ✓ Murmur.....فكر في MI
  - ✓ Crepitation....فكر في renal failure
- **حس ال abdomen**
  - ✓ Acute abdomen......فكر في surgical cause
  - ✓ Upper abdominal tenderness........فكر في -gastritis-peptic ulcer pancreatitis-MI-DKA-cholecystitis-heaptits
  - ✓ Lower abdominal tenderness.......فكر في.-appendicits-pyelonephritis renal colic-

❖ Investigation

- ECG + Echo
- ABG+RBS
- Liver functions
- Renal functions
- CBC
- Stool analysis
- Serum amylase
- Urine analysis and culture
- Abdominal X-ray
- Abdominal U/S
- CT brain

Acute Diarrhea

الاسهال الحاد

Differential diagnosis

- **Infection:** gastroenteritis
  - Bacterial
  - Viral
  - Parasitic: amoebic dysentry
- **Toxic**
- **Dietary:** high fiber in diet
- **Nervous:** IBS
- **Appendicitis**

How to Approach

❖ History

العيان هيقولك

1. ان في diarrhea:

- هتتأكد ان دا إسهال فعلا ولا لأ:
  - عملت حمام كم مرة في اليوم ؟ او طبيعة الحمام بتاعتك اتغيرت ؟
  - اكتر من 3 مرات او ال stool بقي loose عن الطبيعي دا يبقي اسهال
- الإسهال دا من امتي ؟
  - **Acute**...اقل من 3 اسابيع
  - **Chronic**.....اكتر من 4 أسابيع
- لونة ايه ؟ له ريحة ولا لا ؟ فيه مخاط او دم ؟ معاه تعنيه ولا لا ؟
  - لو **bloody**....... فكر في bacillary dysentery
  - لو **mucous and blood**....... فكر في amoebic dysentery
  - لو **watery**...... فكر في viral GE
  - لو **ribbon like stool**....... فكر في IBS

2. اسأل عن اعراض ال dehydration موجوده ولا لا:
   - Dry tongue ......لسانك ناشف؟
   - Oliguria ......كمية البول قلت ؟

3. اسأل عن ال causes

➢ **Infection: gastroenteritis**

▪ **Bacterial...... diarrhea معاها**

✓ Fever.......جسمك سخن ؟

✓ Abdominal pain........في وجع في بطنك ؟

✓ Vomiting........في ترجيع؟

▪ **Viral...... diarrhea معاها**

✓ Abdominal pain.......في وجع في بطنك ؟

✓ No fever........جسمك سخن ؟

✓ History of common cold........كان عندك دور برد ؟

▪ **Parasitic: amoebic dysentery........ diarrhea معاها**

✓ Abdominal pain.........في وجع في بطنك ؟

✓ No fever..........جسمك سخن ؟

➢ **Toxic....... diarrhea معاها**

✓ History of drug intake........اخدت أي أدوية او حبوب ؟

➢ **Dietary: high fiber in diet....... diarrhea معاها**

- History of high fiber intake........بتاكل خضروات وألياف كتير؟

- ➢ **معاها diarrhea.......Nervous: IBS**
  - ✓ Young neurotic female.....كم سنه ؟ بتتعصبي كتير؟
  - ✓ Altered with constipation........ساعات بيبقي في امساك ؟
  - ✓ Abdominal pain......في ألم في بطنك ؟
- ➢ **معاها diarrhea........Appendicitis**
  - ✓ Fever.........جسمك سخن؟
  - ✓ Nausea and vomiting.......نفسك غمة عليك او بترجع ؟
  - ✓ Abdominal pain.......في ألم في بطنك ؟
  - ✓ Young age.....كم سنة ؟

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**.....ممكن تلاقي tachypnea
- **عد ال pulse**...ممكن تلاقي tachycardia فكر في infection-dehydration
- **قيس ال blood pressure**.....ممكن تلاقي hypotension فكر في dehydration
- **قيس ال temperature**....ممكن تلاقي fever فكر في infection
- **شوف في dehydration ولا لأ**
  - بص علي ال eye
  - شوف ال skin pinch

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**
- **حس ال abdomen.....هتلاقي**
  - ✓ Tenderness in right iliac......فكر في appendicitis
  - ✓ Tenderness in left iliac.......فكر في IBS
  - ✓ Diffuse tenderness.....فكر في GE

❖ Investigation

- CBC
- Stool analysis
- Urine analysis
- Abdominal and pelvic U/S

Constipation

الإمساك

Differentaial diagnosis

1. **Diet**: low in fibers
2. **Drugs:**
   - Iron
   - Calcium
   - Antidepressant
3. **Diseases**
   - IBS
   - Immobility
   - Hypothyroidism
   - Hypercalcemia
   - Cancer colon
   - Intestinal obstruction

How to Approach

❖ History

العيان هيقولك

1. **ان عنده إمساك**: هتسأل عشان تتأكد ان دا إمساك فعلا ولا لأ
   - **بتعمل حمام كم مرة في الأسبوع ؟**.....هيقولك انه اقل من 3 مرات في الأسبوع او اقل من المعدل الطبيعي بتاعه
   - **طبيعة ال stool نفسه ؟**......هيقولك ان فيه hard stool
2. **هتسال عن cause of constipation**



   - **Diet**.... بياكل الياف كتير زي الخضروات والفاكهه ولا لا ؟
   - **Drugs**.....بياخد أي ادوية ؟
   - **Disease**.......بتتعالج من حاجه ؟
   - **IBS..هيقول امساك +**
     - ✓ Distention..........في انتفاخ ؟
     - ✓ Crampy abdominal pain بيقل لما يعمل حمام او يخرج ريح
     - ✓ young neurotic female هتلاقي العيان غالبا
   - **Immobility**.... بيبقى اكتر في كبار السن او الأشخاص اللي طبيعة شغلهم قاعدين طول الوقت على مكتب او غيره
   - **Hypothyroidism...هيقول إمساك+**
     - ✓ Weight gain..........وزنك بيزيد ؟
     - ✓ Decrease concentration........تركيزك قل ؟
     - ✓ Hypersomnia.........بتنامي كتير ؟

- **Hypercalcemia...هيقول امساك+**
  - ✓ Abdominal pain..........في وجع في بطنك ؟
  - ✓ History of renal stones.........عندك حصوة علي الكلي؟
  - ✓ Bony aches.........في ألم في العضم ؟
- **Cancer colon...هيقول امساك+**
  - ✓ Old male........حضرتك كم سنة ؟
  - ✓ Heavy smoker.........بتدخن ؟ من امتي ؟ كم سيجارة في اليوم ؟
  - ✓ Bleeding per rectum.......في نزيف من تحت ؟
  - ✓ Weight loss........وزنك قل ؟
- **Intestinal obstruction....هيقول امساك+**
  - ✓ Vomiting........في ترجيع ؟
  - ✓ Abdominal pain........في وجع في بطنك؟
  - ✓ Distention.....في انتفاخ؟

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**....ممكن تلاقي bradycardia فكر في hypothyroidism
- **قيس ال blood pressure**....ممكن تلاقي hypertension فكر في Hypothyroidism
- **قيس ال temperature**

▪ Local:

- **بص علي ال abdomen**...ممكن تلاقي
  - ✓ Distention ...فكر في IO
- **حس ال abdomen**.....ممكن تلاقي
  - ✓ Tendeness...فكر في hypercalcemia
  - ✓ Mass....فكر في cancer colon
  - ✓ Hyperresonance....فكر في IO
- **اسمع ال abdomen**.....ممكن تلاقي
  - ✓ Loud sounds.....فكر في IO

❖ Investigation: to exclude diseases

- Thyroid functions: TSH-T3-T4
- Serum calcium: free and total
- Abdominal x-ray: to exclude obstruction
- Abdominal and pelvic U/S

❖ **Treatment:** after exclusion of serious diseases

➢ **For acute constipation**

1. Genral instructions
2. Stimulant laxatives
3. Stool softners: glycerin

➢ **For chronic constipation**

1. General instructions
2. Laxatives: bullk or osmotic laxatives
3. Bulking agent

روشتتك : في البيت لعلاج الإمساك الحاد
R/Picolax Drops or Bisadyl sup
15-10 نقطة قبل النوم او لبوسة صباحا ومساءا عند اللزوم
R/Glycerin Supp
لبوسة عند اللزوم

روشتتك : في البيت لعلاج الامساك المزمن
R/Lactulose Or Duphalac Syrup
معلقة 3 مرات يوميا مع شرب كمية كبيرة من الماء
Or
R/Agiolax or Biolax pack
كيس مع كوب ماء كبير مره واحدة قبل النوم
R/ Bran tab
قرصين 3 مرات يوميا مع شرب كمية كبيرة من الماء
R/Instructions
• **الاكل:** يحتوي علي الياف عاليه زي الخضروات والفواكه عموما
• **الشراب:**
✓ شرب كمية كبيره من الماء
✓ شرب كوب لبن رايب يوميا
• **ممارسة الرياضه** والحركه المستمره بيساعد علي تقليل حدوث الامساك
• **الحمام:**
✓ يبقي في ميعاد ثابت
✓ يفضل يبقي قبل الفطار

EMERGENCY MEDICINE

PEDIATRIC EMERGENCY

طواريء الأطفال

Acute Asthma

أزمة حساسية الصدر

❖ History

الأم هتقولك

1. فيه history of BA: الواد يا دكتور عندة حساسية علي صدرة وبياخد جلسات لما بيجيله الدور ده
2. عنده history of allergic diseases
   - Allergic sinusitis: الطفل بيجيله برد علي طول ودايما مصدع
   - Allergic dermatitis: الطفل بتظهرله بقع في جلده
3. فيه family history: ابوه او امه عندهم حساسية
4. فيه Recurrent attacks of
   - Dry cough بتزيد اكتر بالليل
   - Dyspnea......فيه نهجان ؟
   - Wheezes.......صدرة بيزيق ؟
   - غالبا بتزيد الأعراض بالليل او الصبح بدري
5. Good response to bronchodilators: بيتحسن مع الجلسات يادكتور
6. هتسألها عن ال pericepitating factors: هتقولك الدور ده بيجيله
   - بعد دور برد
   - لما بيعمل مجهود
   - اتعرض لأتربه في البيت و هي بتتنضف

❖ Examination

- عد ال RR.....هتلاقي فيه RD وشوف ال severity
  - ✓ Tachypnea
  - ✓ Tachypnea + retraction
  - ✓ Grunting
  - ✓ Cyanosis



- اسمع ال Chest....هتلاقي فيه
  - ✓ Diminished air entry
  - ✓ Bilateral expiratory wheezes with prolonged expirations
- بص على ال tonsil.... ممكن تلاقي congestion
- قيس درجة الحرارة......ممكن تلاقي mild fever

❖ Investigation:

- Chest x-ray:hyperinflated chest



❖ **Treatment:** Acute asthmatic attack In emergency room

1. SABA: inhaled Salbutamol or terbutaline
2. Ipratropium bromide inhalation
3. Steroid: inhalation or IV

في الاستقبال: الجلسات ممكن تتكرر كل 8 ساعات علي حسب ال severity

1. **لو acute severe asthma: استدعاء النائب فورا**
2. **حط الطفل علي high flow oxygen by face mask** لازم ال saturation يبقي فوق 94-98 %
3. **جلسة Farcolin ped nebulizing solution: 2.5-5 مجم كل 20 دقيقه**
   - ½ سم فاركولين / 10 كجم + 2 سم محلول ملح
   - ممكن تدي 3 جلسات فاركولين بين الجلسة والتانيه 20 دقيقة
   - بعد مايخلص الجلسه امه تطلع بيه بره في مكان في هوا كويس...وتسمع صدره بعد 20 دقيقة
4. **جلسة Atrovent ped nebulizing solution: 0.25 مجم كل 20 دقيقه**
   - ال atrovent فيه منه أمبول تركيز 250 و 500
   - لو 250 مجم : 1 سم أتروفنت / 10 كجم + 2 سم محلول ملح
   - لو 500 مجم : ½ سم أتروفنت / 10 كجم + 2 سم محلول ملح
   - الأفضل لو كان الطفل أقل من سنة اوعنده أي مشكله في ال heart
   - ممكن تحط ½ سم فاركولين + ½ سم أتروفنت + 2 سم محلول ملح بتجيب نتيجة كويسه
5. **لو ماتحسنش: steroid inhalation**
   - 1 سم/10 كجم بالميكورت + 2 سم محلول ملح
6. **لو ماتحسنش: steroid injection: 4 مجم/كجم**
   - Solucortef IV or IM: **1 سم / 10 كجم** عضل او وريد ببطء.... وممكن يستمر عليها كل 12 ساعة لمدة 1-3 أيام
7. **لو ماتحسنش: magnesium sulphate IV**
   - 40 مجم/كجم + 100 سم جلوكوز 5 % وريد ببطء في خلال 20 دقيقه
8. **لو ماتحسنش: اطلب chest x ray and ABG....** هيحتاج ICU admission

1. لو طفل بيرضع: ممنوع الرضاعه بين الجلسات

2. قبل ماتعمل جلسات الفاركولين: قيس درجة حرارة الطفل لانه بيعمل hyperthermia

3. هعرف ازاي ان الطفل اتحسن

- أهم حاجه ان ال RR بقي normal
- تاني حاجه ال wheezes اختفت
- ال saturation فوق 94%

Acute bronchiolitis

التهاب الشعيبات الهوائية الحاد

❖ History

الأم هتقولك

1. سن الطفل غالبا أقل من سنتين: أكتر وقت بيجي فيه ... عند 6 شهور في فصل الشتاء وبتيجي مرة او مرتين فقط في العمر
2. الأم هتقولك الموضوع بدأ معاه ب common cold لمدة يومين او 3 أيام
   - Mild fever......جسمة سخن ؟
   - Mild cough........بيكح ؟
   - Sneezing and runny nose......بيعطس وفي رشح ؟
3. بعد كده بدأ يدخل في RD:
   - Severe dyspnea......في نهجان او نفسه سريع ؟
   - Cough......بيكح ؟
   - Wheezy chest.........صدرة بيزيق ؟
4. فيه feeding problems and irritability.....بيعيط ومش عارف يرضع ؟

❖ Examination:

- عد ال RR......هتلاقي فيه RD
  - Tachypnea
  - Tachypnea + retraction
  - Grunting
  - Cyanosis



- اسمع ال chest ......هتلاقي فيه
  - Diminished air entry
  - bilateral expiratory wheezes with prolonged expiration
- بص على ال tonsil ..... مكن تلاقي congestion
- قيس الحرارة.....ممكن تلاقي fever

❖ Investigation

- Chest x ray .....hyperinflated chest

ازاي تفرق بين عيان BA وعيان Acute bronchiolitis

Bronchial asthma	Acute bronchiolitis
Any age	Usually less than 2 years
Recurrent attacks of wheezy chest	May be the first attack
Related to certain triggers	Usually after common cold
Relatives with history of asthma	No family history of asthma
History of allergic diseases	Usually no

❖ Treatment:

- **In emergency room**
  1. Humidified oxygen and Rehydration: ORS or IV fluids
  2. SABA: inhaled Salbutamol or terbutaline
  3. Ipratropium bromide inhalation
  4. Steroid: inhalation or IV
  5. Adrenaline neubelizer may be used
- **Home treatment:**
  - ✓ Antipyretic:for fever
  - ✓ Antitussive: for cough
  - ✓ Bronchodilator
  - ✓ Steroid
  - ✓ Antibiotic if associated with bacterial infection

في الاستقبال

1. **حط الطفل على high flow oxygen by face mask** لازم ال saturation يبقي فوق 94-98%
2. **جلسة Farcolin ped nebulizing solution: 2.5-5 مجم كل 20 دقيقه**
   - ½ سم/10كجم+ 2 سم محلول ملح
   - يستخدم لو الطفل اكبر من سنة
   - ممكن تدي 3 جلسات فاركولين بين الجلسة والتانيه تلت ساعة
   - بعد مايخلص الجلسه امه تطلع بيه بره في مكان في هوا كويس وتسمع صدره بعد تلت ساعه
3. **جلسة Atrovent ped nebulizing solution:0.25 مجم كل 20 دقيقه**
   - ال atrovent فيه منه امبول تركيز 250 و 500
   - لو 250 مجم : 1 سم اتروفنت / 10 كجم + 2 سم محلول ملح
   - لو 500 مجم : ½ سم اتروفنت / 10 كجم + 2 سم محلول ملح
   - الأفضل لو كان الطفل اقل من سنة او عنده أي مشكله في ال heart
   - ممكن تحط ½ سم فاركولين + ½ سم اتروفنت + 2 سم محلول ملح بتجيب نتيجة كويسه
4. **لو ماتحسنش: steroid inhalation** 1 سم/10 كجم بالميكورت+ 2 سم محلول ملح
5. **لو ماتحسنش : steroid injection: 4 مجم/كجم**
   - Solucortef iv or im: **1 سم / 10 كجم** وريدببطء.... وممكن يستمر عليها كل 12 ساعة لمدة 1-3 أيام
6. **لو ماتحسنش: اطلب chest x ray and ABG.....هيحتاج admission**



روشتتك: في البيت
R/Abimol Or Brufen Syrup
½ الوزن كل 8 ساعات
R/Herba cough Or Bronchicum syrup
تلت الوزن كل 8 ساعات
R/ Apidone or Phenadone Syrup
تلت الوزن كل 8 ساعات
R/ventolin or Salbovent syrup
تلت الوزن كل 8 ساعات
R/Ventolin Evohaler
بختين كل 6 ساعات
R/Instructions
تدي الطفل سوائل كتير: عصاير-ينسون-كراوية-مياة

- **ممنوع تكتب oral decongestant**........لانها بتعمل dryness of bronchial secretion
- **ممنوع تكتب declophenac preparation**........لانها بتعمل bronchospasm
- **بيقولوا ان ال B receptors not well developed before 1 year** فغالبا ال bronchodilators مش هتبقي effective اوي قبل سنة
- **ممنوع استخدام systemic steroid** لانها هتعمل flaring of infection ولو الحاله severeممكن تدي inhaled steroid
- **امتي تحجز الطفل او تحولة لأقرب مستشفى ؟**

1. Severe RD
2. Infant less than 6 month
3. Feeding problems

CROUP

❖ History

الأم هتقولك

1. فيه stridor: الطفل بيكح وتلاقي فيه بحه ف صوته مع ال inspiration
   - ودي أهم حاجه في التشخيص croupy cough with hoarsness of voice
   - بيقولوا عليها metallic cough الكحة عامله زي نباح الكلب او المعزة او البطة
2. الحاله دى غالبا بتيجى اخر الليل والصبح بدرى
3. الطفل غالبا أقل من 6 سنين
4. كان عنده دور برد فمكن تلاقي mild fever

❖ Examination:

- عد ال RR..... ممكن تلاقي RD
- اسمع ال chest
- قيس ال temperature
- ممنوع تبص على ال tonsil بخافض لسان... ممكن يحصل laryngeal spasm

❖ Treatment:

- **In emergency room**
  1. Calm the child
  2. Humidified oxygen
  3. **Adrenaline neubilizer**
  4. **Steroids inhalation or injection**
- **Home treatment**
  1. Antipyretic For fever
  2. Antitussive for cough
  3. Steroid for inflammation
  4. Inhalation solution for inflammation

في الاستقبال

1. حط الطفل علي الاكسجين: تخلي الأم تهدي الطفل قدر الإمكان.
2. جلسة استنشاق أدرينالين:
   - 0.5 سم / كجم (اقصي جرعه 5 سم أدريالين)+5 سم محلول ملح.
   - ابدأ بنصف الجرعه.....ولو الطفل ماتحسنش ادي النصف التاني
   - بعد جلسه الأدرينالين : ممكن ندي جلستين محلول ملح كل ربع ساعه
3. لو ماتحسنش:
   - جلسة pulmicort : 1 سم/10 كجم بالميكورت + 2 سم محلول ملح

4. هتدي **steroid injection**: Solucortef vial: 1 سم / 10 كجم عضل او وريد كل 12 ساعة
5. **لو ماتحسنش.. SC adrenaline**: الأخصائي اللي بيديه او النايب
   - أمبول ادرينالين (1سم) هيتخفف علي 9 سم محلول ملح .... 10 سم
   - وتدي الطفل شرطه لكل كيلو من المخفف بسرنجة انسولين تحت الجلد
   - هتدي نص الجرعه وبعد ربع ساعه هتدي النص التاني
6. **لو اتحسن بعد الجلسات:**
   - نبة علي الام تخلي بالها من الطفل ساعتين علي الأقل
   - يكون معاها أمبول ديسكا عشان لو الطفل دخل في attack بالليل

روشتتك: في البيت	
R/Muco Or Bronchicum Syrup	تلت الوزن كل 8 ساعات
R/ Abimol Or Brufen Syrup	½ الوزن كل 8 ساعات
R/Apidone or Phenadone syrup	تلت الوزن كل 8 ساعات
R/Vapozole inhalation solution	مكيال علي نص لتر ماء دافيء ويتم استنشاق البخار لمدة نصف ساعه كل 12 ساعه مع تغطية العين

- **ممنوع bronchodilator** هيزود ال oxygen demand والسكه مقفوله وبالتالي هيزود ال stridor
- **لو الطفل جي ب stridor وسمعت صدرة لقيته wheezy هتعمل ايه ؟**
  - ابدأ معاه الأول بجلسة ادرينالين
  - ماتحسنش: كمل ب bronchodilator
- **ممكن تعمل grading لل severity بتاع الحاله:**
  1. Grage 1 .... stridor مع الكحه او لما الطفل بيعيط
  2. Grade 2 .... stridor at rest
  3. Grade 3 .... stridor + retractions
  4. Grade 4 .... stridor + cyanosis

Stridor

Differential diagnosis

1. **Acute laryngotracheobronchitis**: Croup syndrome
2. **Acute epiglottitis:**

❖ **History**

- فيه severe stridor
- فيه high fever
- الطفل شكله toxic
- فيه driplling of saliva
- سنة غالبا من 2-7 سنين

❖ **Examination**

- عد ال **RR**...... ممكن تلاقي RD
- اسمع ال **chest**.....غالبا free
- بص على ال**mouth**.... هتلاقي
    - Opened mouth
    - Protruded tongue
- قيس ال **temeprature**.....هتلاقي high fever

❖ **Treatment:** refer…..medical emergency needs ICU admission

1. Artificial airway: ETT
2. Oxygen inhalation
3. Adrenaline inhalation
4. Iv steroids
5. Antibiotics

3. **laryngeal FB inhalation:**

- **بتعرفها ازاي:** الأم هتقولك الواد يا دكتور كان بياكل وفجأه بدأ يشرق جامد ويعمل الصوت ده
- **هتعمل معاه ايه** : لازم يتحول لدكتور ENT لانه محتاج laryngoscope

4. **laryngospasm**

- **هتعرفه ازاي:** بيبقي stridor ومعاه أعراض hypocalcemia
- **هتعملة ايه:**
    - هتحط الطفل علي oxygen by mask
    - هتدي جلسات: adrenaline
    - هتدي: calcium gluconate

5. **laryngeal edema**

- **هتعرفه ازاي**: بيبقي stridor والام هتقولك أخد دوا عنده منه حساسية او لو حرق في الوجه
- **هتعملة ايه:**
    - لو burn in the face.........لازم **Solucortef vial IV**
    - لو allergy...... لازم **Adrenaline IM**

Grand mal epilepsy

نوبات الصرع

❖ **Diagnosis**

الام هتقولك

1. **الطفل بيتشنج:** مرتين علي الأقل بينهم 24 ساعة او كان بياخد علاج للصرع ووقفته فجأة
2. **قبل ال attack:**
   - ممكن يبدأ الطفل يحس ب muscle spasm
   - ممكن يبدأ الطفل يحس ب parathesia
   - درجة حرارتة طبيعية
   - بيسمع او بيشوف حاجات غريبه



3. **أثناء ال attack: generalized tonic clonic**
   - **بيبدأ يحصل** sudden loss of consciousness
   - **Tonic phase:** بيبدأ يحصل spasm في كل الجسم ومعاه
     - Apnea
     - Cyanosis
     - Rolling of eye
     - Drippling of saliva
   - **Clonic phase:** بيبدأ يحصل rhythmic contraction and relaxtion
4. **بعد ال attack:**
   - العيان ممكن يفضل فاقد الوعي او semiconscious لمده 30 دقيقه
   - فيه headache
   - Sleeping

❖ **Investigation:**
- ABG
- RBS

❖ **Treatment:** **supportive then refer to specialist for control**

في الاستقبال

1. **حط العيان على oxygen by mask**
2. **اتأكد ان ال airway patent:** extend the neck and elevate the jaw
3. **حط العيان في ال** left lateral position
4. **خلي بالك:**
   - اوعي تحط أي حاجه في فم الطفل
   - لو في ملابس ضيقة تشيلها

5. ال **anticonvulsant drugs:**

- **لو عرفت تركبله IV line:** Diazepam or Midazolam
  - ✓ **الأسماء الموجوده:** Valium or Neuril amp
  - ✓ **جرعة: 0.1 مجم /كجم** يحل علي 10 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء في خلال 3 دقايق
  - ✓ **لو 10 كجم:** هياخد 1 سم نيوريل .... **ابدا ب ½ سم**
  - ✓ **لو 20 كجم:** هياخد 2 سم نيوريل..... **ابدا ب 1 سم**
  - ✓ **ممنوع تخلطة مع أي دواء تاني**
  - ✓ **لو ماتحسنش:** ممكن تكرر الجرعة بعد 10 دقائق
- **لو ماعرفتش تركبله IV line:**
  - ✓ ممكن تدي نفس الجرعة rectal بسرنجة انسولين من غير سن
  - ✓ او تديه **Diazepam gel rectal** زي حالات التشنجات الحراريه

6. **لو ماتحسنش:**

⇦ **لو العيان كان ماشي على phenytoin:** يبقي هياخد **phenobarbital infusion**

- **الأسماء الموجوده:** Sominaletta 40mg /ml amp
- **بتديه امتي:** لو الطفل ماتحسنش بعد 10 دقايق من ال Diazepam
- **جرعة:** 20 مجم/كجم وريد ببطء في خلال 10 دقايق

⇦ **لو العيان مش ماشي على phenytion:** يبقي هياخد **phynetion infusion**

- **Loading dose:** 15-30 مجم / كجم وريد ببطء في خلال 20 دقيقة
- **لازم تخلي بالك:** BP-ECG
- **لازم أخصائي اللي يديه**

7. **ممكن تديلة:**

- IV fluids: 20 مل/كجم
- Glucose 10 %: 5 مل/ كجم

8. **لو ماتحسنش: يبقي ICU admission**

Approach of acute symptoms

Febrile child

Differential diagnosis:



- **Respiratory**
  1. URTI
  2. Tonsillitis
  3. Otitis media
  4. Sinusitis
  5. Pneumonia
- **GIT:**
  1. Gastroenteritis
  2. Appendicitis
  3. Hepatitis
- **Renal**
  1. UTI
  2. pyelonephritis
- **CNS:**
  1. Meningitis
  2. encephalitis
- **others:**
  1. post immunaziation
  2. dehydration
  3. septic arthritis
  4. rheumatic fever
  5. FMF
  6. Viral infection with rash
     - ✓ Chicken pox
     - ✓ Rubella
     - ✓ Measles

How to approach

❖ **History**



1. **الطفل سخن: هتسألها على**

- Duration.....السخونية دي من امتي ؟
- Pattern......سخن علي طول ولا السخونية بتيجي وتروح ؟

2. اسأل عن ال **toxic symptoms** suspect bacterial infection.......



- Headache .....في صداع ؟
- Anorexia.....شهيته للأكل قلت ؟
- Malaise....الطفل همدان ومش بيتحرك ؟
- لو كان أقل من سنتين:
  - ✓ بيرضع كويس ولا لأ ؟
  - ✓ حركتة قلت ؟

3. اسأل عن ال **causes of fever**

➢ Respiratory

1. **URTI....... fever معاها**
   - Mild cough..........في كحة ؟
   - Rhinorrhea........في رشح ؟
   - Sneezing...........بيعطس؟
   - Sore throat........في التهاب او وجع في الحلق ؟
2. **Tonsillitis....... fever معاها**
   - Sore throat...........في التهاب او وجع في الحلق؟
3. **Otitis media.......... fever معاها**
   - Ear pain..........في ألم في الأذن ؟
   - Ear discharge.........في افرازات بتنزل من الأذن ؟
4. **Sinusitis....... fever معاها**
   - Headache..........في صداع ؟
   - Post nasal discharge.........في مخاط بينزل علي حلقك من ورا ؟
5. **Pneumonia........ fever معاها**
   - Toxic symotms.........في سخونيه ؟ ورافض الأكل ؟
   - Dyspnea.......في نهجان ؟
   - Productive cough.............في كحة ببلغم ؟

➢ GIT:

1. **Gastroenteritis......... fever معاها**
   - Diarrhea..........في اسهال ؟
   - Abdominal pain..........في وجع في البطن؟
   - Vomiting..........في ترجيع ؟
2. **Appendicitis.......... fever معاها**
   - Abdominal pain.............في وجع في البطن؟
   - Anorexia........شهيته للأكل قلت ؟

3. Hepatitis...... fever معاها

- Abdominal pain.........في وجع في البطن.؟
- Vomiting...........في ترجيع ؟
- Jaundice.........عينه اصفرت ؟

➢ Renal

1. UTI.......... fever معاها

- Dysuria..........في حرقان في البول؟
- Frequency..........بيدخل الحمام كتير؟
- Urgency............مش بيلحق نفسه وهو رايح الحمام ؟
- Abdominal pain...........في وجع في البطن؟

2. Pyelonephritis.......... fever معاها

- Abdominal apin..........في وجع في البطن؟
- Rigor.........جسمه بيترعش ؟
- Urinary symptoms........في أي مشاكل في البول؟

➢ CNS:

- Meningitis or encephalitis........ fever معاها
  - Projectile vomiting..........في ترجيع؟
  - Stiff neck.........رقبته خشبت ؟
  - Confusion and convulsion..........اتشنج ؟ حصله توهان؟
  - Coma..........دخل في غيبوبة ؟

➢ others:

1. postimmunaziation........ fever معاها+ history of vaccination
2. dehydration.......... fever معاها
   - oliguria...........كمية البول قلت؟
   - dry tongue.......لسانه او ريقه ناشف؟
   - history of cause..........في اسهال؟
3. septic arthritis........... fever معاها
   - history of trauma........اتخبط في حاجه ؟
   - joint pain..........في ألم في المفصل؟
   - limited movement..........بيقدر يحرك المفصل ولا لأ ؟
4. rheumatic fever........... fever معاها
   - history of sore throat.........في التهاب في الحلق؟
   - palpitation.......في رفرفه؟
   - joint pain.........في الم في المفصل ؟

5. **specific rash +معاها fever ....Viral infection with rash**
   - Chicken pox ✓
   - Rubella ✓
   - Measles ✓

❖ Examination

▪ General

1. **قيس الحرارة**.........هتلاقيها أكبر من 37.2
   - Normal: 36.5-37.2
   - لو oral......في خلال **3** دقايق هتاخد الرقم زي ماهو. ولازم يكون الطفل مش شارب حاجه بارده او ساخنه لمدة 30 دقيقه قبل القياس
   - لو axillary.....في خلال **5** دقايق....... هتضيف ½ درجة
   - لو rectal.....في خلال **دقيقه** .... هتطرح ½ درجة
2. **قيس ال blood pressure**
3. **عد ال RR**.......ممكن تلاقي tachypnea فكر في pneumonia-acute bronchiolitis
4. **عد ال pulse**..... هتلاقي tachycardia
5. **بص على ال tonsil**.....هتلاقي congestion فكر في ال tonsillitis-URTI
6. **بص على ال head**.....هتلاقي
   - **Rash**...........فكر في viral infection with rash
   - **Jaundice**...........فكر في hepatitis
   - **Toxic**............فكر في bacterial infection

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**.....هتلاقي
  - **Wheezes**..........فكر في bronchitis or bronchiolitis
  - **Crepitation**.....فكر في pneumonia
- **افحص ال abdomen**.....هتلاقي tenderness
  - **Upper abdomen**......فكر في Hepatitis-GE
  - **Lower abdoen**.........فكر في appendicitis-UTI

❖ Investigation

- CBC
- ESR
- Urine analysis
- Stool analysis
- Blood culture
- Chest xray
- Liver functions
- Renal functions
- Echocardiography

Constipation in pediatric

Differential diagnosis

❖ Constipation in neonate

1. FUNCTIONAL
2. Anal stenosis
3. Hirshsprung dieases
4. Hypothyroidism

❖ Constiapation in infant and children

1. Low fiber in diet
2. Intestinal obstruction
3. Anal fissure
4. Rickets
5. Hypothyroidism
6. Antimotility drugs

How to Approach

❖ History

الام هتقولك

1. **الطفل عنده امساك ومش بيعرف يعمل حمام: امتى تقول ان فى امساك**
   - **بيعمل حمام براز كم مرة في الأسبوع ؟ وطبيعة البراز ايه ؟**
     - لو بيعمل أقل من مرتين في الأسبوع او أقل من الطبيعي بتاعه
     - او لو hard stool لمدة أسبوعين
   - **طبيعة الأكل او الشرب ؟**
   - ممكن تقولك ان بيعمل حمام براز كل يوم عادي بس بيحزق يادكتورعلي طول ودا طبيعي في أول 3 شهور
2. **هتسأل عن ال causes of constipation**
   - الطفل بينام كتير .....فكر في hypothyroidism
   - طبيعة الأكل بتاع الطفل..........diet low in fiber
   - معاه vomiting or abdominal pain .....فكر في intestinal obstruction
   - بياخد أي أدوية ؟

❖ Examination

- **Local**

- **بص على ال abdomen**.....لو في **Obstruction** هتلاقي
  - Distention
  - Tympanitic resonance
- **اعمل PR**....... هتلاقي impacted stool in rectum

❖ Investigation

- **Abdominal x-ray:** in erect position to exclude obstruction
- **Abdominal U/S**

❖ Treatement

- **General Instructions**
- **Laxatives**

روشتتك في الرضع	روشتتك في الأطفال
R/lactulose syrup تلت الوزن كل 8 ساعات R/ Instructions o الأم هتعمل abdominal massage:تدليك بطن الطفل اسفل السره علي الجانب الايسر لمدة 3 دقائق o هتزود السوائل: عصير برتقال او ليمون + اللبن o قطع من الفواكة زي الخوخ والمشمش والكمثري بتزود حركة الأمعاء	R/Picolax drops نقطة/كجم قبل النوم R/Lactulose or Duphalac syrup نص الوزن 3 مرات يوميا R/Glycerin infant supp لبوسة عند اللزوم R/ instructions • الأكل: يبقي غني بالألياف زي الخضروات والخس والفواكه والزبادي وعصير العنب • يشرب مية كتير وعصاير • يقلل من الموز والتفاح والبطاطس والشاي • الطفل يتحرك كتير ويمارس رياضه • الطفل يدخل الحمام كل يوم في مواعيد ثابته • الجلوس علي التواليت لمدة 10-20 دقيقه

Acute abdominal pain

Differential diagnosis

1. **Gastroenterisits**......diarrhea-vomiting-abdominal pain
2. **Gastritis**.......vomiting-abdominal pain-dyspepsia
3. **Hepatitis**.......vomiting-fever-jaundice-abdominal pain
4. **Appendicitis**......abdominal pain-vomiting-nausea-tachycardia
5. **Constipation**
6. **Obstruction**......abdominal pain-vomiting-constipation-distention
7. **UTI**....abdominal pain+urinary symptoms
8. **Tonsillitis** complicated by GE.....abdominal pain with sore throat and fever
9. **Less common**
   - DM
   - IBD
   - Pancreatitis

Vomiting

Differential diagnosis

- **GIT**
  1. Overfeeding
  2. GE
  3. Gastritis
  4. GERD
  5. Hepatitis
  6. Appendicitis
  7. Intestinal obstruction
  8. Pyloric obstruction
- **CNS:** Meningitis or encephalitis
- **RENAL:**
  1. UTI
  2. Renal colic
  3. Renal failure
- **TOXIC**
- **Infection**
  1. Whooping cough
  2. Tonsillitis
  3. Post tussive vomiting

How to approach

❖ History



الأم هتقولك

1. **الطفل بيرجع: هتسألها**

- **OCD: بيرجع من امتى ؟ بيزيد ولا بيقل ؟**
  - ✓ بعد ماتولد بشهر.....فكر في pyloric stenosis
  - ✓ بعد مابيرضع .....فكر في GERD
- **Frequency....رجع كم مرة ؟**
- **Color.....له لون معين ؟**
  - ✓ Bile stained.....فكر في small bowel obstruction
- **فيه قبله nausea ولا لا ؟**
  - ✓ لو projectile.....فكر في meningitis-pyloric stenosis

- **معاه أعراض تانيه ؟**
  - ✓ Fever....سخونيه ؟
  - ✓ Diarrhea....اسهال ؟
  - ✓ Abdominal pain....مغص ؟
  - ✓ Constipation....امساك؟

2. **هتسأل عن ال dehydration:**
   - Dry tongue.....لسانك ناشف ؟
   - Oliguria.....كمية البول قليله او مدخلش الحمام من زمان ؟

3. **هتسأل عن ال causes of vomiting**

GIT

➢ **معاه vomiting .....Overfeeding**

الأم هتقولك انها بتديه اكتر من اللي هو محتاجة

➢ **معاه vomiting ......GE**

- Diarrhea.......في اسهال ؟
- Colic.......في مغص في البطن ؟
- Fever.......جسمة سخن ؟

➢ **معاه vomiting ......Gastritis**

- Abdominal pain........في ألم في البطن؟
- History of 4 S........اكل اكلة سمينة ؟ او بياخد مسكنات ؟

➢ **معاه vomiting ......GERD**

- Burning pain.......في حرقان ؟
- Regurgitation بيرجع ؟ بيبقي اكتر بعد الرضاعة او لما الطفل ينام علي ضهره ؟

➢ **معاه vomiting ....Hepatitis**

- Fever........جسمه سخن ؟
- Abdominal pain..........في ألم في البطن ؟
- Jaundice.........عينه اصفرت ؟
- Dark urine and pale stool........لون البول او البراز اتغير؟

➢ **معاه vomiting ......Appendicitis**

- Abdominal pain........في ألم في البطن ؟
- Fever..........جسمة سخن ؟
- Anorexia........نفسه مسدودة عن الأكل؟

➢ **معاه vomiting ....Intestinal obstruction**

- Abdominal pain.........في ألم في البطن ؟
- Absolute constipation...........في امساك ؟
- Distention.........في انتفاخ ؟

- **vomiting ......Pyloric obstruction معاه**
  - Hungery after vomiting........بيجوع بعد الترجيع ؟
  - Swelling........في كلكيعه عند فم المعده ؟
  - Constipation........في امساك ؟

- **CNS**
  - **vomiting ....Meneingitis or encephalitis معاه**
    - Fever........جسمك سخن ؟
    - Stiff neck........رقبتك خشبت ؟
    - Confunsion and convulsion.......في توهان ؟ في تشنجات ؟

- **RENAL:**
  - **vomiting ......UTI معاه**
    - Dysuria and frequency...........في حرقان ؟ بتدخل الحمام كتير؟
    - Urgency..........مش بتلحق تمسك نفسك وانت بتعمل حمام ؟
    - Abdominal pain..........في الم في بطنك ؟
  - **vomiting ....Renal colic معاه**
    - Abdominal pain..........في ألم في بطنك ؟
    - History of stone..........في حصوة ؟
  - **vomiting ....Renal failure معاه**
    - Oliguria...........كمية البول قلت ؟
    - Confusion and convulsion..........في توهان او تشنجات ؟
    - Coma..........دخل في غيوبة ؟

- **Infection**
  - **vomiting ......Whooping cough معاه**
    - Chronic cough.......في كحة مزمنه ؟
    - Followed by vomiting........بيرجع بعد الكحه ؟
  - **vomiting ....Tonsillitis معاه**
    - Fever......جسمك سخن ؟
    - Sore throat......في ألم في الحلق ؟
    - Diarrhea........في اسهال ؟

Examination

- **General**
- **Local**
  - **chest and heart اسمع ال**
  - **abdomen افحص ال**

Investigation: according to the cause

EMERGENCY MEDICINE

SURGICAL EMERGENCY

طواريء الجراحة

Traumatology

Suturing and simple wounds

الغرز والجروح البسيطة

ليه احنا بنعمل suturing ؟

- عشان تعمل approximation of wound edges
- عشان توقف bleeding if superficial and minute

هنخيط بايه ؟

1. Needle holder.........ماسك الإبر
2. Suture.............ألخيط
3. Scalpel..........المشرط
4. Scissors.........المقص
5. Forceps: toothed-nontoothed
6. Gloves

هتحتاج إيه للتخدير ؟

1. Syringe........الإبرة
2. Local anathesia...المخدر الموضعي

هتنضف الجرح بايه ؟

1. Normal saline........محلول ملح
2. Betadine......بيتادين
3. Hydrogen peroxide....مية اكسجين
4. Dressing........شاش طبي

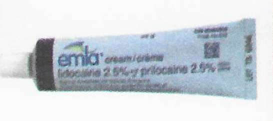
أنواع ال local anethesia ؟

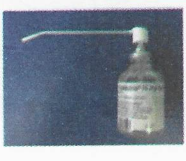
1. Topical anethesia

- **ال trade name:**
  - ✓ Lido 2 % spray
  - ✓ Lidocaine 10 % spary
  - ✓ EMLA cream
- **استخدامهم: تستخدم في**
  - ✓ Superficial wounds اللي ممكن تحتاج غرزة اوغرزتين
  - ✓ تنظيف ال ulcers
  - ✓ تركيب كانيولا او سحب عينة
- **هتستخدم ازاي:** البخاخ او الكريم هتسيبه لمدة 5 دقايق علي المنطقة الي انت عايز تخدرها







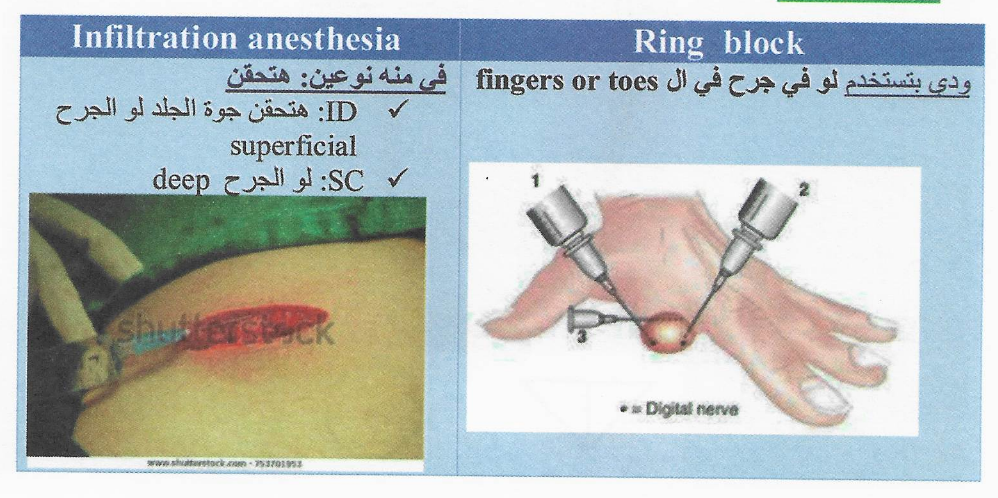


2. Infiltration anethesia

- **:trade names ال**

المخدر	بيتشغل بعد قد إية	جرعتة
1. Xylocaine 2 % vial وهو الأفضل	بعد دقيقتين وبيشتغل لمدة ساعة 	اقصي جرعة في ال adult هي 15 مل
2. Mepecaine carpule الكربول الأحمر	بعد 2-5 دقائق وبيشتغل لمدة ساعة	اقصي جرعة في ال adult هي 40 مل
3. Marcaine 0.25 %	بعد 5 دقائق وبيشتغل لمدة 4 ساعات	اقصي جرعة في ال adult هي 40 مل

- **استخدامهم: تستخدم في**
  - ✓ حالات الجروح البسيطه
  - ✓ حالات ال minor surgery: abscess drainage or excision of sebaceous cyst
- **هتستخدم ازاي**

Infiltration anesthesia	Ring block
في منه نوعين: هتحقن ✓ ID: هتحقن جوة الجلد لو الجرح superficial ✓ SC: لو الجرح deep 	ودي بتستخدم لو في جرح في ال fingers or toes • = Digital nerve

ايه المشاكل اللي ممكن تقابلك وانت بتحقن المخدر وازاي تقللها ؟

1. Pain

- هتحقن بأصغر سرنجة موجوده عندك ولو ينفع سرنجة انسولين يبقي كويس
- وانت بتحقن ادخل من جوة الجرح مش من ال skin
- ممكن تستخدم local anethetic الأول: lignoral spray, lido spray ودا بيشتغل بعد 30 ثانيه
- الحقن يبقي ببطء
- تعرف العيان ان المخدر بيعمل burning sensation

2. Toxicity

- **ودا بيحصل لو المخدر اتحقن intravascular**
  - ✓ فبالتالي لازم تخلي بالك انت بتحقن فين
  - ✓ ولازم تختبر السرنجة عشان تتاكد انك مش موجود جوه وعاء دموي: هتسحب السرنجة لبره وتشوف جابت معاك دم ولا لأ
  - ✓ ماتزودش عن ال maximum dose
  - ✓ لو لقيت العيان بدأ يحس بشكشكه او تنميل حول الفم او palpitation وقف فورا

أنواع الإبر الجراحيه ؟

Cutting needle	Rounded needle
الإبره القاطعة ودي مش بيهمها عشان كده بتستخدم مع ال dense structures	الإبره المستديره ودي بتستخدم في الخياطه الداخليه للجروح العميقه وفي العمليات لان لها sharp point وبالتالي بتستخدم مع ال delicate structures
دي بتشتغل بيها في ال skin	○ Subcutaneous ○ Muscle

امتي تستخدم **rounded needle في الجلد ؟**

لو هتخيط بخيط صغير وفي طفل وعايز تخلي شكل الجرح كويس

A B

أنواع الخيوط الجراحيه ؟

النوع	Non absorbable suture	Absorbable suture
بتخيط بيه فين:	الخيط ده بتخيط بيه بره الجرح ولازم يتفك بعد مالجرح يلتئم	الخيط ده بنخيط بيه جوه وبيدوب بعد 2-3 أسابيع
أنواعه:	▪ **Silk** خيط لونه اسود ▪ **Prolene** خيط لونة أزرق	▪ **Chromic** لونة برتقالي ▪ **Vicryl** لونة بنفسجي
استخدامه:	1. في مكانين face and fingers بيقلل scar of healing 2. Skin 3. Tendon	بيستخدم في الخياطة الداخليه: subcutaneous tissue and muscles, fascia and surgical operation
حجم الخيط :	حجم الخيط يتناسب تناسبا عكسيا مع الرقم يعني كل مالرقم زاد كل ماحجم الخيط قل في 0-0,7-0,6-0,5-0,4-0,3-0,2-0,1	

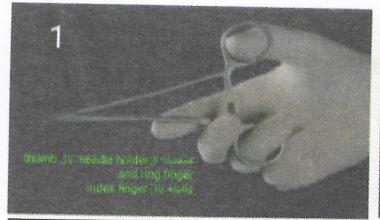
قواعد عامة:

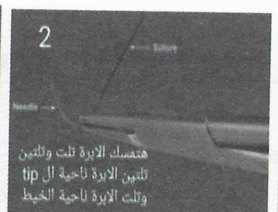
- طبعا لازم تلبس gloves قبل ماتلمس العيان او الأدوات اللي هتشتغل بيها
- ممنوع تلمس ال needle حتي وانت بتعدلها عشان تشتغل بيها
- حاول يكون ماسك الابر مناسب لحجم الابره عشان تعرف تشتغل بيه
- ماتحاولش تمسك الجلد بايدك وأمن نفسك ويبقي معاك **toothed forceps**

أنواع الخياطة

1. Simple interrupted:

- **بتعملها امتي:** لو الجرح superficial ومفيش bleeding وعايز الجرح يبقي شكله كويس ومايسبش scar
- **هتظبط الجرح ازاي:** هتظبط ال edges قصاد بعضها كويس وفي طريقتين تبدأ بيهم
  - ✓ **طريقة التنصيص:** تيجي عند نص الجرح هتاخد أول غرزة وتبقي قسمت الجرح الي نصين هتاخد كل نص لواحده
  - ✓ **تبدأ من أول الجرح عادي** هيضمن ان ال edges تبقي قصاد بعضها
- **هتدخل ازاي:**
  - ✓ **بتمسك الابرة** بال needle holder: تلت وتلتين
  - ✓ **لازم تبعد** علي الأقل ½ سم من ال edge بتاع الجرح
  - ✓ **هتدخل بشكل عمودي:** هتخلي ال needle عمودي علي الجلد وتدخل وأول ماتعدي ال edge هتبدأ تلف ال needle عشان تطلع من الناحيه التانيه ولازم تخلي حركة ايدك تبقي من wrist
  - ✓ **لو في جرح فيه ناحيه** fixed وناحية mobile هتدخل من الناحيه ال mobile الأول وممكن تستخدم toothed or non toothed forceps to hold the skin
  - ✓ **هتدخل قد إيه لتحت:**
    - o علي حسب الجرح وانت موجود فين: يعني علي الأقل ½ سم
    - o لو انت في ال scalp ممكن تدخل لتحت 1 سم
  - ✓ **هتطلع ازاي:**
    - o لو الجرح صغير: ممكن تدخل وتطلع من ال edges 2 مرة واحدة
    - o لو الجرح فيه gap: هتدخل من اول edge وتطلع بينهم .... وبعدين تدخل من ال edge التانيه وتطلع
  - ✓ **لازم تبعد ½ سم عن ال edge التانيه**
- **وتبدأ تربط الغرزة:** هتخلي ال knot بتاعتك دايما في المكان اللي مش هيسيب علامه يعني لو في شعر خليها ناحيه الشعر
  - o الخيط فية طرف طويل وطرف قصير
  - o هتلف الطرف الطويل علي ال needle holder
  - o بعدين هتمسك الطرف القصير بال needle holder وتشد الغرزة هتتربط معاك
  - o مهم جدا ماتشدش الخيط أوي عشان ال tension هيعمل ischemia
  - o هتكررها لحد ما الخيط يتربط من 3-4 مرات
  - o هتقطع الخيط بالمشرط: هتسيب حوالي 1سم عشان يساعدك اثناء فك الغرز
- **هتسيب قد ايه بين كل غرزة وغرزة** : لايقل عن ½ سم وماتزيدش عن 1.5 سم..... انت كل هدفك انك تقرب ال edges من بعضها وتقفل الجرح كويس وكل ماقفلت الجرح بعدد غرز أقل هيبقي افضل
- **كل ال knots** لازم تبقي علي ناحيه واحدة


1
هتمسك ال needle holder بال thumb
and ring finger
index finger


2
Suture
Needle
هتمسك الابرة تلت وتلتين
تلتين الابرة ناحية ال tip
وتلت الابرة ناحية الخيط


3
هتطلع الخيط بالهولدر بدون ماتلمس الابرة


4
هتمسك ال edge بال toothed forceps
هتبعد ١/٢ سم وتدخل بالابرة بشكل عمودي


5
هتنزل لتحت ١/٢ سم علي الاقل وبعدين تلف
ايدك عشان تطلع الابرة وتسحبها


6
هتسحب ال tip بالهولدر او ال forceps


7
هتبت ال edge التانيه بال forceps
وتدخل وتطلع من الناحيه التانيه علي بعد
١/٢ سم


8
هتشد الخيط لحد مايبقي ٣ سم في الناحيه
ال free من الخيط


9
هتلف الخيط اللي ناحية الابرة
علي الهولدر مرتين


10
هتمسك الناحيه ال free من الخيط
بالهولدر وتبدا تشد الخيط

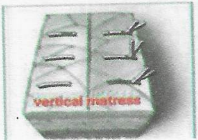

11
اتجاه الشد...هتشد الهولدر في اتجاهك
والطرف التاني للخيط الناحيه التانيه


12
هتكرر الربط من ٥-٨ مرات مع كل غرزة


14
هتسيب ١ سم وتقطع الخيط بالمشرط


13
هتسيب ١ سم وتقطع الخيط بالمشرط

2. Vertical matress:(Far-far near-near stitch)



- بتعملها امتي:
  - ✓ Wound on joint
  - ✓ Bleeding
  - ✓ Gapped wound or deep wound
- هتظبط الجرح ازاي: زي ال simple interrupted
- هتدخل ازاي:
  - ✓ لازم تدخل far: تبعد علي الأقل حوالي 1 سم من ال edge بتاع الجرح
  - ✓ هتدخل بشكل عمودي: هتخلي ال needle عمودي علي الجلد وتدخل وأول ماتعدي ال edge هتبدأ تلف ال needle عشان تطلع من الناحيه التانيه ولازم تخلي حركة ايدك تبقي من wrist
  - ✓ لازم تطلع far: هتبعد حوالي 1 سم عن ال edge
  - ✓ وبعدين هتدخل near: هتبعد ½ سم عن ال edge
  - ✓ وبعدين تطلع near: هتبعد ½ سم عن ال edge
  - ✓ وتبدأ تربط الغرزة دي وتخلي ال knot بتاعتك دايما في المكان اللي مش هيسيب علامه يعني لو في شعر خليها ناحيه الشعر
  - ✓ هتسيب مسافة: ½ سم بين كل غرزة وغرزة
  - ✓ كل ال knots لازم تبقي علي ناحيه واحدة



3. Horizontal mattress



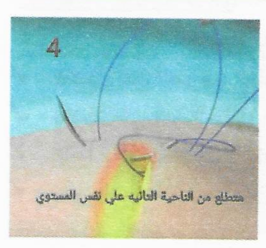
- بتعملها امتي: لو
  - ✓ الجرح في ال palm or sole
  - ✓ Muscle tear
  - ✓ Lacertated wound
- هتظبط الجرح ازاي: زي ال simple interrupted

- **هتدخل ازاي:**
  - هتاخد اول غرزة smiple
  - هتسيب مسافة 1 سم وتعمل غرزة جنبها والابرة معكوسة
  - هتطلع من الناحية التانيه علي نفس المستوي

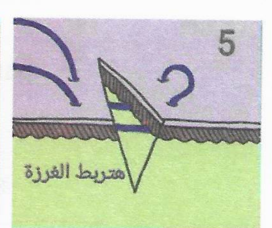












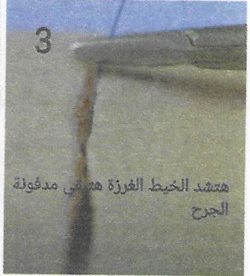
4. Inverted suture

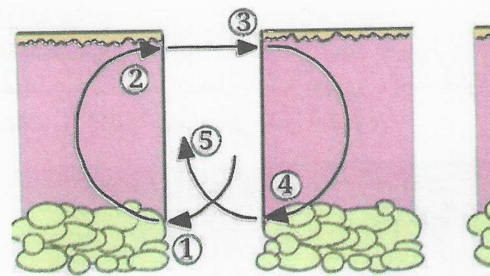
- **بتعملها امتي:**
  - ✓ Subcutaneous tissue
  - ✓ Fascia and muscle
  - ✓ Tongue
  - ✓ Lips

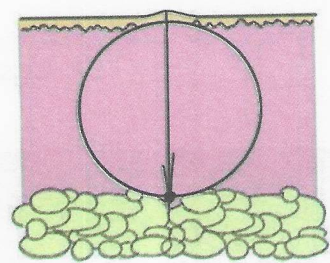
- **هتظبط الجرح ازاي:** هتظبط ال edges قصاد بعضها كويس
- **هتدخل ازاي: من جوة لبره ثم من بره لجوة**
  - ✓ هتدخل من ال edge اللي ناحيتك **من جوة لبرة**
  - ✓ وتدخل من ال edge التانيه **من برة لجوة**
  - ✓ اتجاة الخيط هيبقي جوة الجرح نفسه وبالتالي ال knot هتبقي مدفونة





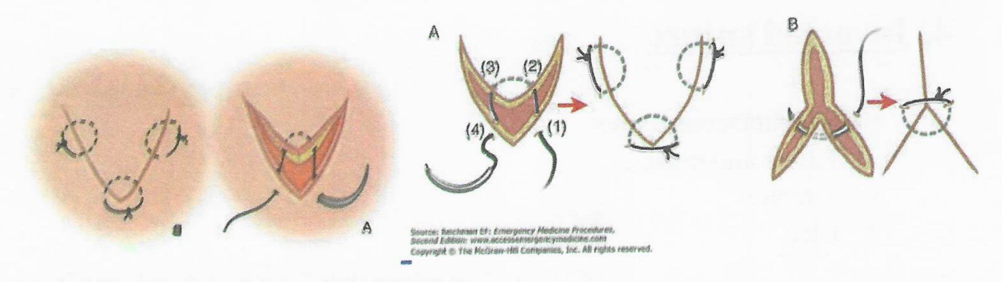






5. Half mattress

- بتعملها امتي: لو الجرح كان علي شكل triangular flap
- هتظبط الجرح ازاي: هتظبط ال edges قصاد بعضها كويس
- هتدخل ازاي: المثلث هيبقي له ضلعين و angle
  - ✓ هتدخل من الطرف المقابل لقمة المثلث partial thickness
  - ✓ هتدخل في قمة المثلث subcuticular
  - ✓ هتطلع من الطرف الاخر للمثلث partial thickness
  - ✓ يبقي انت عندك جرحين هتكملهم simple interrupted



6. Subcuticular continuous

- بتعملها امتي:
  - ✓ Surgical wound
  - ✓ الجرح نضيف وال edges بتاعتها مظبوطة
  - ✓ لاتستخدم في الاستقبال
- هتظبط الجرح ازاي: هتظبط ال edges قصاد بعضها كويس
- هتدخل ازاي:
  - ✓ عند اول الجرح: هترجع ورا شويه حوالي 1 سم وتدخل في الجلد السليم وتطلع بين 2 edges
  - ✓ هتبدا اول غرزة: وتدخل وتطلع subcuticular
  - ✓ هتاخد غرزة بنفس الطريقه في ال edge التانيه
  - ✓ وانت بتدخل خليك ورا شويه
  - ✓ اخر غرزة هتدخل بين ال 2 edges وتطلع في ال normal skin



7. Special sites

▪ Ear

✓ **لو في قطع في الغضروف بسيط:** مش هيتخيط هتعمل بس dressing and bandage

✓ **لو في جرح في الجلد:** حاول تظبط ال lines مع بعضها

▪ Lips

✓ لو جرح واخد الجلد من بره وال mucous membane أول غرزة تاخدها: لازم تبقي في الخط الفاصل بين ال skin and lips

✓ **هتخيط في ال skin:** برولين 0/4

✓ **هتخيط في ال lips:** فيكريل 0/4

▪ Eye brow

✓ لو جرح واخد ال eye brow بالطول

✓ أول غرزة: هتبقي في ال superior hair line

✓ تاني غرزة في ال inferior hair line

✓ هتخلي ال knots ناحية الشعر

▪ Eye lid

✓ لو في cutting wound في ال Lid margin or tarsal plate ...... تحويل رمد

▪ Deep wound

✓ **هتخيط ال muscle** .... simple interrupted بفيكريل 0/3 علي ابرة مستديرة باقل عدد من الغرز

✓ **هتخيط ال Subcutanous** .... inverted simple بفيكريل 0/3 علي ابرة مستديرة باقل عدد من الغرز

✓ **هتخيط ال skin** ...... matress ببرولين علي ابرة قاطعة (لاتستخدم في ال hand and face)

8. Special methods

- **تستخدم امتي:**

*يستخدم في الجروح السطحية

*يمكن استتخدامها بعد 3 أيام من ال stitches

- **هتقفل الجرح ازاي:** عن طريق steri strip

✓ هتطهر الجرح كويس وتنشفه بقطعة قطن او شاش

✓ هتحط tincture of benzoin

✓ هتبدأ من نص الجرح: هتلزق طرف الجرح وتشدها علي الطرف التاني بحيث يكونوا قصاد بعض ومفيش أي gap بينهم

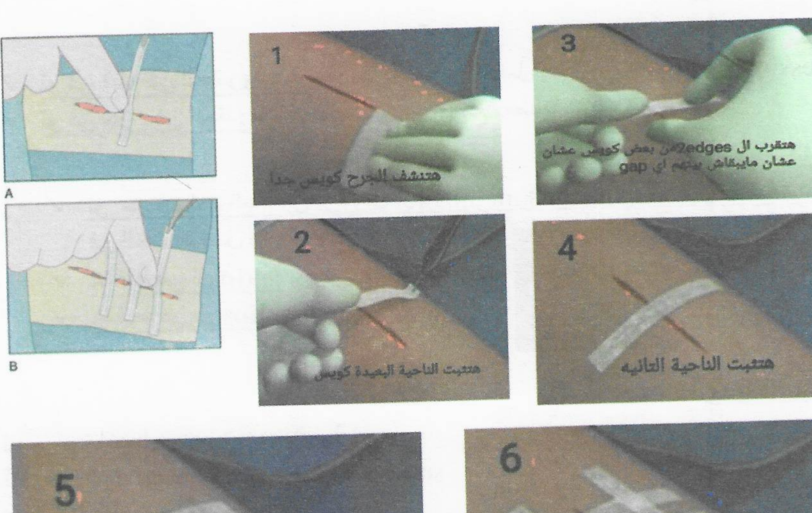
✓ هتسيب بين كل لاصقه والتانية ½ -1 سم

- **لمدة قد ايه:** البعض بيقول مش بتتشال وممكن تفضل لحد ماتقع لوحدها

- **هتشيلها ازاي:**

✓ هتشيلها بعد 4-5 أيام

✓ هتبدا تشيل كل لاصقة من الناحيتين في نفس الوقت بحيث ماتفتحش الجرح تاني





Wound management

كيفية التعامل مع الجروح

❖ History:

- **انت اتعورت من امتي ؟**
  - ✓ **الجروح اللى عدى عليها أقل من 24 ساعة**
    غالبا بتبقي not contaminated.....ودي بتتخيط ب primary suture
  - ✓ **الجروح اللى عدى عليها أكتر من 24 ساعة**
    بتبقي غالبا contaminated......ودي بيتغير عليها ب dressing and antibiotic
    وبتتخيط بعد كده ب delayed primary suture
  - ✓ **لو الجرح في ال face and scalp** بيتخيط في أي وقت بس لازم يكون الجرح نضيف
- **اتعورت فين بالظبط؟**
  - ✓ **لو الجرح في البيت**: غالبا هيبقي نضيف
  - ✓ **لو الجرح في الشارع او في مكان فية روث الحيوانات**: يبقي لازم تنضف كويس وتكتب علاج كويس والمريض ممكن يحتاج مصل تيتانوس
- **اتعورت بايه ؟**
  - ✓ **سكينة او قطعة زجاج**..........اطمن علي deep structures
  - ✓ **قطعة زجاج**..........ممكن تطلب x ray
- **عندك أي أمراض ؟**
  - ✓ **لو العيان hepatic**: هتخلي بالك وانت بتخيط
  - ✓ **لو العيان diabetic**: هتنضف كويس ولازم علاج قوي وتعرف المريض انه هياخد فتره أطول علي ماالجرح يلم

❖ Examination:

هتفحص الجرح كويس عشان تستبعد ان مافيش مشكله في:

- **ال bone:** لو العيان اتخبط او مش قادر يحرك الجزء ده هتطلب **x-ray**
- **ال tendon:** لو العيان مش عارف يحرك زي مابتقوله **هتطلب عرض تجميل**
- **ال artery:** لازم تحس ال **pulse**
- **ال nerve:** لازم تشوف ال **sensation**
- **ال abdomen:** هتطلب **abdominal and pelvic U/S**
- **ال chest:** هتطلب **chest x-ray**
- **ال head:** هتطلب **CT brain**
- **لو الجرح فيه glass:** هتطلب **x-ray**
- **افحص الجرح كويس وشوف طوله وعمقة وشكل الجرح**

❖ Wound closure

1. أول خطوة ال cleaning: مهم جدا عشان الجرح مايحصلش فيه أي infection

➢ لو في أي FB هتبدأ تشيله:

✓ سواء تراب او بن او إزاز او لو في تجمع دموي هتفضيه ممكن تستخدم pressure saline irrigation

✓ ال Hair: لو المكان اللي هتخيط فيه فيه شعر هتشيله بالمشرط عشان مايعملش Infection

✓ بلاش تشيل الشعر في الأماكن دي eye brow or female scalp

➢ هتبدأ تغسل الجرح ب :

- :Normal saline
  - Pressure saline irrigation: هتفتح فتحة صغيره في إزازة المحلول وتبدأ تضغط بقوة..... التيار القوي هيساعد انه يشيل أي جسم غريب جوه الجرح
  - لو في أي devitalized tissue or contaminated edges هتبدأ تشيله بالمشرط لحد ماتلاقي ال edges بتجيب دم قدامك (بلاش لو في ال hand or face)
  - لازم تغسل الجلد حوالين الجرح
- :Betadine هتحط بيتادين وتسيبه لمده دقيقتين
- :Normal saline تغسل تاني بمحلول ملح لان البيتادين بيعمل
  - ✓ Irritation
  - ✓ Discoloration of skin
- :Hydrogen peroxide يفضل أن لاتستخدم في تطهير الجروح وخصوصا في الوجه
- يبقى الترتيب: محلول ملح.......بيتادين......محلول ملح

2. تاني خطوة: ال local anethesia

Infiltration anesthesia

- هتبدأ تسحب بأصغر سرنجة زي سرنجة 3 سم او سرنجة إنسولين: الكمية المناسبة من المخدر
- هتنضف الأول الجلد بكحول او بيتادين
- هتدخل ازاي: ادخل من ال edges بتاع الجرح من جوة مش من بره
- هتدخل بطول ال needle
- قبل ماتحقن: هتسحب السرنجه وتشوف في blood ولا لأ عشان مايحصلش intravascular injection
- هتحقن فين:
  - ✓ لو الجرح superficial: هتحقن intradermal
  - ✓ لو الجرح deep: هتحقن subcutaneous
- هتحقن ازاي: هتبدأ تسحب سن السرنجة لبره وتحقن وانت طالع لبره
- هتعرف ازاي انك حقنت المخدر صح:
  - ✓ العيان هيبدأ يحس ب pain and burning sensation
  - ✓ ال edges بتاع الجرح هيبدأ يحصل فيها swelling
- هتستنى لمدة 5-2 دقائق وتبدأ تشوف ال sensation موجود ولا لأ بسن السرنجة

Ring block

- **هتبدأ تسحب بأصغر سرنجة** الكمية المناسبة من المخدر علي حسب الجرح
- **هتنضف الأول الجلد بكحول او بيتادين**
- **هتدخل ازاي:**
  - ✓ **في كل fingers:** 2 injection
    هتدخل الإبرة بشكل عمودي on dorsal aspect of web space علي الناحيتين
  - ✓ **في ال thumb and big toe:** 3 injections
    - هتدخل الإبرة بشكل عمودي on dorsal aspect of web space علي الناحيتين
    - هتدخل الإبره horizontally on dorsal aspect of the base of thumb or big toe
- **قبل ماتحقن:** هتسحب السرنجه وتشوف في blood ولا لأ عشان مايحصلش intravascular injection
- **هتحقن ازاي:** هتحقن ½ سم وتبدأ تسحب سن السرنجة لبره وتحقن وانت طالع لبره
- **هتعرف ازاي انك حقنت المخدر صح:**
  - ✓ العيان هيبدأ يحس ب pain and burning sensation
  - ✓ ال edges بتاع الجرح هيبدأ يحصل فيها swelling
- **هتستنى لمدة 2-5 دقائق** وتبدأ تشوف ال sensation موجود ولا لأ بسن السرنجة

3. تالت خطوة: هتبدأ تقفل الجرح

- **أدوات الخياطه جاهزه**
- **هتحدد نوع ال stitch** اللي هتشتغل بيها علي حسب الجرح
- **هتحدد نوع ال suture** اللي هتشتغل بيه ومقاسه علي حسب الجرح
  - **ف ال face**... برولين 6/0 or 5/0
  - **في ال hand** .... برولين 5/0
  - **في ال limb**.....برولين 4/0
  - **في ال trunk**..... برولين 3/0
  - **في ال scalp**..... برولين 3/0 or 2/0
  - **في ال lips,mouth and tongue**.....فيكريل 6/0
- **لو لقيت في bleeding** وانت شغال هتوقفه ازاي
  - **Compression** مهم جدا ب dressing لمدة دقيقه
  - **ممكن تاخد suture** حوالين ال bleeder بفيكريل 5/0 or 6/0
  - **ممكن تربط tourniquet** لمدة 15 دقيقه
  - **اوعي تقفل الجرح وفي bleeding شغال جوه:** هيعمل hematoma and infection

أنوع الجروح اللي مش هتتخيط في الاستقبال:

1. stab wound to trunk and neck
2. wounds associated with tendon,joint and neurovascular injury
3. wounds associated with skin loss
4. heavily contaminated wounds
5. wound > 12 h old except clean facial wounds

4. رابع خطوة: ال dressing هتغطي الجرح ازاي

- ✓ هتحط بيتادين
- ✓ ممكن antibiotic ointment
- ✓ شاش عادي
- ✓ رباط ضاغط لو الجرح ممكن يحصل فيه swelling or hematoma
- ✓ بلاستر طبي

5. خامس خطوة: home treatment

1. Antibiotic
2. Analgesic
3. Antiedematous
4. Mouth wash: in oral wounds

روشتتك: في ال Adult	روشتتك: في ال Child
R/ Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع	R/ Hibiotic 600 Susp حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/ Brufen Or Ultrafen 400 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل	R/ Brufen Or Cetal Syrup ½ الوزن كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/ Alphintern Or Ambezim tab قرص 3 مرات يوميا قبل الاكل بساعة	R/ Maxilase Syrup تلت الوزن كل 8 ساعات
R/ Oraldene Mouth Wash غسول للفم 3 مرات	R/Oraldene Mouth Wash غسول للفم 3 مرات

Tetanus

- **ايه هي أنواع الجروح اللي بنخاف منها ولازم ندي للعيان prophylactic treatment:**

الجرح الي ممكن يبقى contaminated by C. tetani

- ✓ لو في الشارع وخصوصا لو مكان فية animal feces
- ✓ لو عدي عليه أكثر من 6 ساعات
- ✓ Animal bites
- ✓ ممكن يتاخد حتي لو clean wound

- **مين هما الناس اللي هتديهم vaccine ؟**

1. لو العيان واخد 3 جرعات او أكثر في خلال 10 سنين: بياخد booster dose
2. لو العيان ماخدش ال vaccine قبل كدة ؟

- **لو كان low risk wound**
  - بياخد ½ مل من المصل بسرنجة عادية عضل بعد عمل اختبار الحساسية **Tetanous Toxoid Amp**
  - بعد فترة بياخد جرعتين بينهم 4 أسابيع
- **لو كان high risk wound**
  - بياخد ½ مل من المصل بسرنجة عادية عضل بعد عمل اختبار الحساسية **tetanous toxoid amp**

- بالإضافه الي 250 وحدة عضل من ال antitetanic serum بعد عمل اختبار الحساسية
- بعد فترة هياخد جرعتين من المصل بينهم 4 أسابيع

مصل التيتانوس لازم تعمله اختبار الحساسية:

- هتسحب من المصل 0.1 مل (10 وحدات بسرنجة الإنسولين)
- هتحقنهم ID في بطن ال forearm وترسم دايرة في المنطقة الي حقنت فيها
- هتستني لمدة 15-30 دقيقه:
  - ✓ **Positive test:** يبقي الشخص عنده حساسية من المصل لو لقيت
    1. Induration
    2. Itching
    3. Redness
  - ✓ **Negative test:** هياخد المصل عادي

لو لقيت عنده حساسية من المصل هتكتبلة ايه

R/Hibiotic or Augmentin 1 gm tab
قرص كل 12 ساعة لمدة اسبوع
R/Flagyl or Amrizole 500 tab
قرص كل 8 ساعات

هتكتب ايه للعيان علي ظهر الروشته:

هيغير على الجرح ازاي:

- **أي جرح:** غيار كل يوم ببيتادين ومحلول ملح وشاش حتي ميعاد فك الغرز
- **ممنوع تعرض** الجرح للماية او الشمس
- **لو الجرح في ال limb:** هتقول للعيان يرفع ايدة ويقلل الحركه قدر الإمكان
- **لو في ال face:** غيار كل يوم لمدة 3 أيام ببيتادين ومحلول ملح وشاش.....اليوم الرابع والخامس هيطهر الجرح فقط ومش هيغطيه

هيفك الغرز امتى:

متابعة الجرح في مواعيد الغيار .....تشوف هل الجرح لم كويس ولا لأ ؟ في أي التهابات او صديد ؟

- **لو الجرح في ال face**.....بعد 3- 5 أيام
- **لوالجرح في ال trunk or limbs or hand**.....بعد 10 أيام
- **لوالجرح في ال scalp**.....بعد 7 أيام

أثناء الغيار على الجرح هتخلى بالك من ايه:

- **ان الجرح ماحصلش في أي infection:** لازم مايكونش فيه
  - Pain and swelling
  - Tenderness
  - Pus

- **لو لقيت الجرح حصل في infection:**
  - هتبدا تفك غرزة او اتنين من الجرح
  - هتعمل drainage of pus كويس جدا
  - هتطهر الجرح: بمحلول ملح وبيتادين
  - هتكتب للعيان strong antibiotic
- **ازاي هتعمل removal of stitches:**
  - هتطهر الجرح ببيتادين او محلول ملح
  - هتمسك الخيط ب needle holder
  - هتقطع الخيط بالمشرط
- **السؤال المشهور: هو الجرح هيسيب علامه يادكتور ولا في أي مرهم يضيع العلامه دي:**
  - ✓ لازم تعرف المريض ان أي جرح لازم يسيب scar انت بس بتحاول قدر الامكان انه يبقي قليل جدا
  - ✓ يتم وصف بعض الأدوية الي بتساعد في انها تقلل ال scar
  - ✓ العيان مش هيحط منها غير لما الجرح يلم تماما
  - ✓ الأدويه المشهورة:
    - Contractubex gel
    - Scaro cream
    - Spectra gel

دهان علي الجرح في اتجاه واحد مرتين صباحا ومساءا لمده 3-6 شهور

Animal Or Human Bite

التعامل مع عضة الحيوان او الإنسان

ازاي هتتعامل مع عضة الحيوانات ؟

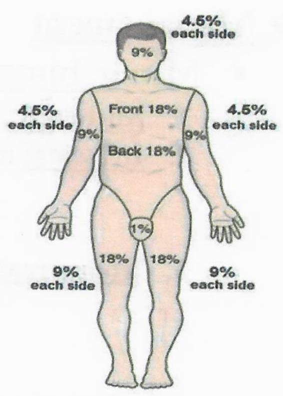
- **ممنوع خياطة الجرح** الناتج عن عضة الحيوانات
- **هتتطهر الجرح**: محلول ملح....بيتادين.....محلول ملح.....مية اكسجين.....محلول ملح
- **لو في أي dead tissues لازم تشيلها**
- **هتحط مضاد حيوي:**
  - Bivetracin spary
  - Fucidin cream
- **هتغطي الجرح ب** non adherent dressing
- **هتدى للعيان 2 vaccines:**
  - **Tetanus vaccine**: حقنة عضل بعد عمل اختبار الحساسية
  - **Rabies vaccine**: 5 جرعات في الأيام 0,3,7,14,28
- **هتكتب home treatement**
- **امتى تعمل refer للحالة:**
  1. Facial wound
  2. Wound of tendons or joint

Burn

الحروق

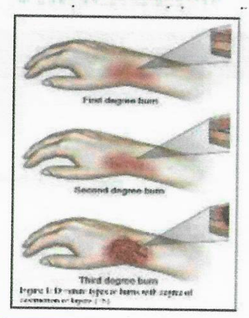
❖ **Assessment of burn:** according to

- **Extent:** estimated by rule of nine
  - Minor :15-30 %
  - Major > 30 %



Credit: Blamb/Shutterstock.com
Additions: RegisteredNurseRN.com

- **Depth:**
  1. **1st degree**: epidermis only
     - Erythema
     - Redness and pain
     - Blanching on pressure
  2. **2nd degree:** epidermis+ part of dermis
     - Blisters and bullae
     - Pain
     - No blanching on pressure
  3. **3rd degree:** epidermis + dermis
     - Black skin
     - No pain
     - No blanching on pressure
  4. **4th degree:** extend to muscle and bone



- **أسباب ال burn ؟ هتسأل العيان اواهله اتحرق ازاى ؟**
  - **Thermal**: حرق بمياة سخنة-نار-اتلسع بأي حاجه
  - **Electrical**: حرق بالكهرباء ودا تخلي بالك منه ...لازم تعمله **ECG**
  - **Inhalation**: العيان شم غاز حارق خلي بالك من ال airway.... **اعمل جلسات للعيان**
  - **Chemical**: وقع عليه أي ماده كيميائيه
- **امتى العيان يبقى محتاج refer and admission ؟**
  1. **3rd and 4th degree**
  2. **Major burn> 30%**....العيان ممكن يدخل في **shock**
  3. **Face burn**.....العيان ممكن يدخل في **laryngeal edema**
  4. **Perineal burn**.....العيان ممكن يحصله **reflex retention of urine**
  5. **Flexion areas**......العيان ممكن يحصله **contracture**
  6. **Electrical burn**......العيان ممكن يحصله **arrhythmia**
- **لو حالة burn ومحتاجه تتحول للمستشفى ايه اللى ممكن تعملة قبل ماتحولها؟**
  - **هتركب 2 cannula**
  - **هتدى fluids**: 2 liter ringer

- **هتدى strong analgesic:** pethidine amp (بيموت من neurogenic shock)
- **لو فى ال face:** solucortef amp
- **لو فى ال perineum:** هتركب catheter

❖ Management

- **Minor burn:** treated as out patients
  1. **Antiseptic:** saline
  2. **Dressing:** repeated dressing for 2 weeks
     - Silver sulphadiazine oint
     - Vaseline gauze
  3. **Home treatment:**
     - Antibiotic
     - Analgesic
     - Anti edematous
- **Major burn:** admission and resuscitation

Minor:1st degree burn

في الإستقبال

1. **هتخلي العيان يحط المنطقة المصابة** تحت ماية من الحنفيه لمدة ¼ ساعة
2. **ممنوع استخدام:** معجون الأسنان او البيض او العسل او التلج
3. **هتغسل الحرق بمحلول ملح**
4. **هتديلة analgesic:** Adolor or ketolac amp ...عضل
5. **دهان للحروق:** mebo oint or dermazin cream..دهان علي مكان الحرق في الإستقبال
6. **غطي الحرق:** شاش فازلين.....شاش عادي......بلاستر طبي

روشتتك: في ال Adult	روشتتك: في ال Child
R/ Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع	R/ Hibiotic 600 Susp حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/ Brufen Or Ultrafen 400 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل	R/ Brufen Or Abimol Syrup ½ الوزن كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/ Mebo Oint دهان علي مكان الحرق 3 مرات يوميا	R/ Mebo Oint دهان علي مكان الحرق 3 مرات يوميا
R/General Instructions o ممنوع يعرض الحرق للشمس عشان لون الجلد مايتغيرش o الأفضل يسيبه مكشوف o لو في ألم هيحط ميبو ويغطية بشاش o عرف العيان ان الحرق هياخد من 4-7 أيام وهيرجع الجلد طبيعي تاني	R/General Instructions o ممنوع يعرض الحرق للشمس عشان لون الجلد مايتغيرش o الأفضل يسيبه مكشوف o لو في ألم هيحط ميبو ويغطية بشاش o عرف العيان ان الحرق هياخد من 4-7 أيام وهيرجع الجلد طبيعي تاني

Minor 2nd degree burn

في الإستقبال

- **هتحط الحرق تحت ماية من** الحنفيه لمدة ¼ ساعة
- **ال bullae:** هتفضي السائل بسرنجة معقمة او لو كبيره هتفتحها بالمشرط وتفضيها بقطعة شاش وتسيب ال wall بتاعها مغطي المنطقة دي......هيقلل ال infection
- **هتطهرالحرق:** محلول ملح.....بيتادين......محلول ملح
- **هتغطى الحرق ب dressing**
  - ✓ شاش فازلين
  - ✓ Mebo oint + fucidin cream
  - ✓ شاش + بلاستر طبي

في البيت

روشتتك: زي حالات الجروح للأطفال والكبار

الغيار dressing:

- **قد ايه:** يوميا لمدة 1-3 أسابيع
- **ممنوع:** تعرض الحرق للشمس
- **هتطهر:** الحرق بمحلول ملح
- **هتسيبة:** مكشوف لمدة ¼ ساعة
- **ممكن تحط:** bivatracin spray
- **هتغطي الحرق ب:**
  - ✓ شاش فازلين
  - ✓ Mebo oint + fucidin cream
  - ✓ شاش عادي + بلاستر طبي

3rd degree burn or major burn

في الإستقبال

1. **استدعاء نائب الجراحه او التجميل**
2. **ركب 2 cannula**
3. **حط العيان على oxygen by mask**
4. **هتدى fluids:** normal saline 0.9 %
   - **هتدي قد ايه:** 2-4 مل/كجم × النسبة المئويه للجزء المحروق= الكمية في 24 ساعه
   - **مثال:** لو شخص وزنه 70 كجم ونسبة الحرق 20%....كمية ال fluids=2×70×20=2800 مل
   - **هياخد نص الكميه**....1400 مل في خلال 8 ساعات
   - **هياخد النص الباقي**.... 1400 في خلال 16 ساعة

- ركب قسطرة واحسب كمية البول

5. هتدي drugs:
   - ✓ Pethidine amp.......يحل علي 10 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء
   - ✓ Primperan amp......وريد ببطء
   - ✓ Antodine amp........وريد ببطء
   - ✓ Solucortef vial لو في ال face
6. هتغسل الحرق بمحلول ملح
7. اسحب CBC-ABG
8. ممنوع الأكل او الشرب تماما

Head trauma

❖ History

هتسأل العيان او حد من ال relatives

1. نوع الإصابه........ حادثة عربيه ؟ وقع علي راسه ؟ اتخبط بشومة ؟
2. Vomiting............هل رجع بعد الخبطه ؟
3. Convulsion.........هلي دخل في تشنجات بعد الخبطه ؟
4. Amnesia..............هل حصل فقدان للذاكرة بعد الخبطة ؟
5. Loss of consciousness..........هل فقد الوعي بعد الخبطة ولمدة قد ايه ؟
6. Blurred vision...........في زغللة ؟
7. Severe headache......حاسس بصداع ؟

❖ Examination:

- Glascow coma score
- Skull



1. لو فى wound or fracture
2. لو فى basal skull fracture
   - ✓ CSF otorrhea
   - ✓ CSF rhinorrhea
   - ✓ Bleeding per ear
   - ✓ Battles sign: retroauricular ecchymosis
   - ✓ Raccon eye: periorbital eccymosis

- Pupil
- Motor and sensory: to exclude neurological deficit

❖ Investigation and management:

⇦ امتى هتطلب **uregent CT brain**

Child	Adult
1. Skull fracture: open or depressed 2. Signs of basal skull fracture 3. Post traumatic convulsion or 2 episodes of vomiting 4. Focal neurological deficit 5. GCS <14 6. History of : 2 or more ▪ Loss of conciusness > 5 min ▪ Amnesia > 5 min ▪ 3 episodes of vomiting	1. Skull fracture: open or depressed 2. Signs of basal skull fracture 3. Post traumatic convulsion or 2 episodes of vomiting 4. Focal neurological deficit 5. GCS <13 6. Patient with coagulopathy or on oral anticoagulant within 8 hours of injury

⇦ **لو لقيت abnormal CT .... refer to neurologist**

⇦ **لو لقيت normal CT : هتتعامل مع العيان**

✓ **لو في skull wound**....هتعمله suturing

✓ **لو في pain**: هتديله analgesic ....ketolac amp عضل

✓ **لو العيان دخل في convulsion**........Neuril amp in 10cm saline slowly IV

✓ **هتنبه علي المريض** لو أغمي عليه او اتشنج او رجع الذهاب للمستشفي فورا

Chest trauma

❖ History



هتسأل العيان عن

1. **طبيعة ال trauma**.... عملت حادثة او غيره ؟
2. **لو في dyspnea**.....في نهجان ؟
3. **لو في chest pain**......في ألم في صدرك؟

❖ Examination

- **General** to exclude shock or distress

1. **عد ال RR**
2. **عد ال pulse**
3. **قيس ال BP**
4. **قيس ال temperature**
5. **بص على ال head**

- **Local**

- **بص على ال chest....هتتطمن على**
  - **Chest movement** ....بيتحرك مع النفس ولا لأ
  - **RR**
    - ✓ Tachypnea.... أكتر من 20
    - ✓ bradypnea..... أقل من 10
  - **Respiratory distress**
  - **cyanosis**
- **اسمع ال chest.... لازم تسمع على الناحيتين هتتطمن على**
  - Air entry
  - Breath sounds
- **حس ال chest....ممكن تلاقي**
  - Flial segment يعني حتة من ال chest بتطلع وتنزل مع نفسها وبقت floating
  - اعمل percussion....ممكن تلاقي
    - ✓ Hyperresonance....لو في pneumothorax
    - ✓ Dullness.....لو في pleural effusion

❖ Investigation:

- Chest x-ray
- ABG
- Abdominal U/S
- ECG

❖ Treatment:

- Primary survey: **ABCDE approach**
- Definitive treatment:

في الاستقبال

- **لو التنفس في مشكله حط العيان على oxygen 100 %**
- **لو لقيت ان في pneumothorax**... استدعاء نائب الرعايه او الصدريه
- **لو العيان جاي ب stab wound**
  - اوعي تشيل ال stab
  - ركب 2 cannula
  - هتدي fluids: 1-2 لتر محلول ملح او رنجر
  - استدعاء نائب الجراحة او جراحة قلب وصدر

Blunt Abdominal trauma

❖ History

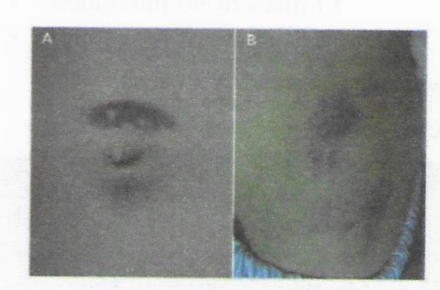
1. هتسأل العيان هو اتخبط بايه:
   - حادثة عربيه او موتوسيكل او غيره
   - مطوة: اوعي تشيلها
2. فيه abdominal pain....في ألم في بطنك ؟

❖ Examination

- **General:** to exclude hemorrhagic shock

1. عد ال RR
2. عد ال pulse
3. قيس ال blood pressure
4. قيس ال temperature

- **Local:**



1. بص ع ال abdomen.....هتلاقي
   - Bruises
   - Ecchymosis
2. حس ال abdomen.....هتلاقي
   - Tenderness and rigidity
   - Rebound tenderness
3. اسمع ال abdomen.....هتلاقي
   - Decrease intestinal sounds

❖ Investigation: abdominal and pelvic U/S

❖ Treatment: resuscitation then refer

في الإستقبال

1. هتركب 2 cannula
2. استدعاء نائب الجراحة
3. هتحط العيان على oxygen by mask
4. هتدى analgesic IV: Ketolac or adolor amp..... حقنة عضل
5. هتدى fluids: 2 liters bolus
   - ✓ Normal saline
   - ✓ Ringer
6. هتدى drugs: تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء لو فيه نزيف
   - ✓ cyclokapron amp
   - ✓ dicynone amp

Back trauma

❖ **History**

1. **فيه history of trauma**.....اتخبطت او عملت حادثه ؟
2. **فيه pain and swelling**.....في ألم او ورم في ضهرك ؟
3. **مش قادر يحرك ال back**

❖ **Examination**



- **هتبص على ال back....هتلاقي**
  - ✓ Ecchymosis and bruises
  - ✓ swelling
- **هتحس ال back.....هتلاقي**
  - ✓ Tenderness
  - ✓ crepitus
- **هتحرك ال back.....هتلاقي**
  - ✓ Limited or no movement
  - ✓ Abnormal range of movement

❖ **Investigation:** plain x-ray X rays anterio-posterior and lateral

❖ **Treatment:** analgesic and muscle relaxant

في الاستقبال	روشتتك: في البيت
R/ Voltaren Or Ketolac Amp حقنة عضل وتكرر عند اللزوم R/Anti-Cox Amp **حقنة عضل لو مريض Peptic Ulcer**	R/Cataflam 50 Or Brufen 400 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل R/ Myofen Or Myolgin Cap كبسولة 3 مرات يوميا R/ Voltaren Or Reparil gel دهان 3 مرات يوميا علي مكان الكدمة

Limb trauma

❖ **History**

1. **فيه history of trauma**
2. **فيه pain and swelling**
3. **مش قادر يحرك ايده او رجلة**

❖ **Examination**



- **هتبص على ال limb.....هتلاقي**
  - ✓ Ecchymosis and bruises
  - ✓ swelling
- **هتحس ال limb.....هتلاقي**
  - ✓ Tenderness
  - ✓ crepitus

- **هتحرك ال limb.....هتلاقي**
  - ✓ Limited or no movement
  - ✓ Abnormal range of movement

❖ **Investigation:** plain x-ray.

❖ **Treatment:** in normal x-ray: analgesic and muscle relaxant

روشتتك: في البيت	في الاستقبال
R/Cataflam 50 Or Brufen 400 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل R/ Myofen Or Myolgin Cap كبسولة 3 مرات يوميا R/ Voltaren Or Reparil gel دهان 3 مرات يوميا علي مكان الكدمة	R/ Voltaren Or Ketolac Amp حقنة عضل وتكرر عند اللزوم R/Anti-Cox Amp **حقنة عضل لو مريض Peptic Ulcer**

Sprained ankle

التواء الكاحل

❖ **Diagnosis**

العيان هيقولك

1. **فيه history of trauma** ...... كان بيجري ورجلة اتلوت او وقع من فوق حاجه عاليه
2. **فيه tenderness** تحت ال lateral malleulus

❖ **Treatment**



- General instructions
- Analgesic
- Anti edematous

روشتتك في البيت
R/Brufen tab قرص 3 مرات يوميا R/Olfen gel دهان صباحا ومساءا R/ Alphintern tab قرص 3 مرات قبل الاكل بساعه R/ instructions o كمادات باردة لمدة ربع ساعه 3 مرات يوميا o رباط ضاغط

Contusion and bruises

الكدمات

❖ **Diagnosis:**

- **history of trauma** العيان هيقولك ان فيه
- **skin discoloration** هتلاقى في

❖ **Treatment:**

- Analgesic: local and systemic
- Muscle relaxant



روشتتك في البيت	في الإستقبال
R/Cataflam 50 Or Oflen 50 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل R/ Myofen Or Mylogen Cap كبسولة 3 مرات يوميا R/ Voltaren Or Reparil gel دهان 3 مرات يوميا علي مكان الكدمة	R/ Voltaren Or Oflen Amp حقنة عضل وتكرر عند اللزوم R/Anti-Cox Amp Peptic Ulcer حقنة عضل لو مريض

Hematoma

التجمع الدموي

❖ **Diagnosis:**



- العيان هيقولك انه اتخبط بأى حاجه
- **swelling** هتلاقى في
  - ✓ Cystic
  - ✓ tender

❖ **Treatement:**

- **Evacuation**: if large in size by large bore needle or surgical
- **Medication**:
  - ✓ Antibiotic
  - ✓ Analgesic
  - ✓ Antiedematous

Acute appendicitis

التهاب الزائدة الدودية الحاد

❖ History



العيان هيقولك

1. غالبا young age
2. بدأ يشتكي من abdominal pain....في ألم في بطنك ؟
   - مكانة فين: بيبتدي around umbilicus
   - بيسمع فين: بعد 4-6 ساعات الألم بيبقي في right iliac fossa
   - وصفه إيه: الألم بيبقي ill defined colicky
   - بيزيد بإيه: بيزيد مع الحركه او الكحه

(لو قلت للعيان كح هتلاقي الألم بيبقي sharp والعيان هتلاقيه بيشاور علي مكان ال appendix)

3. غالبا معاه nausea and vomiting.....نفسك غمة عليك او رجعت ؟
4. ممكن يقولك ان عنده إمساك

❖ Examination

- **General:** vital signs

- عد ال RR
- عد ال pulse.....هتلاقي tachycardia > 100
- قيس ال blood pressure
- قيس ال temperature ..... ممكن تلاقي fever > 38

- **Local**

- اسمع ال chest and heart
- حس ال abdomen: دايما وانت بتحس ال abdomen في أي عيان جي ب pain بتسيب المكان الي فية ألم أخرحاجه بتفحصها ..... هتلاقي
  - Tenderness in right iliac fossa
  - Rebound tenderness

لما بتضغط وتشيل ايدك مرة واحده هتلاقي في ألم حاول تعمل كده والعيان مش مركز معاك لان لو قلتله لما بنشيل ... في وجع؟ طبيعي هيقولك في وجع

  - Crossed tenderness

لما بتضغط علي ال left iliac fossa العيان هيقولك في ألم في right iliac fossa

  - Guarding and rigidity

❖ Investigation: diagnosis is mainly clinical

- CBC: increased TLC
- Urine analysis
- Pregnancy test
- U/S: very important to exclude gynecological causes

- **Alvarado score**

▪ **Anorexia**	1
▪ Nausea or vomiting	1
▪ Fever	1
▪ Migrating pain to right iliac fossa	1
▪ Tenderness	2
▪ Rebound tenderness	1
▪ Leukocytosis	2
▪ neutrophilia	1

<4	Suspicion
4-7	Conservative
>7	Surgery

❖ **Treatment:** resuscitation then appendicectomy

في الاستقبال

1. استدعاء نائب الجراحه
2. هتركب cannula
3. هتدى fluids : 500 سم جلوكوز 5 % او محلول ملح
4. هتدى drugs:
   - Primperan amp.......وريد ببطء
   - pethedine amp.......تحل علي 10 سم محلول ملح وتعطي وريد ببطء
5. ممنوع الاكل او الشرب

> The traditional belief that analgesia should not be given because it might mask a serious diagnosis is incorrect and cruel. Diagnosis is often easier when pain is relieved and the patient can give a better history and co-operate with examination. The most appropriate form of analgesia is usually IV opioid (eg morphine).

أكتر حاجات بتخش في differential diagnosis with acute appendicitis لازم تستبعدها الأول:

1. Right tuboovarin causes....... U/S
2. Gastroenteritis........ diarrhea-vomiting-abdominal pain
3. Right ureteric stone ....renal colic
4. Cystitis.......urinary symptoms
5. Dysmenorrhea........history of menses
6. Ectopic pregncny......U/S+pregnancy test

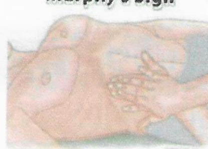
Gall Bladder Stone (biliary colic)

مغص المرارة الحاد

❖ History

العيان هيقولك

1. غالبا fatty female
2. هتيجي تشتكي من abdominal pain.....في ألم في جنبك ؟
   - مكانة فين: في ال right hypochondrium
   - بيسمع فين: في ال right shoulder
   - وصفة إيه: colicky
   - بيزيد بايه: بال stress and fatty meal
   - بيقل بايه: بال rest and antispasmodic
   - الأعراض اللى معاه: nausea and vomiting
3. ممكن تلاقي dyspepsia to fatty meal: لما بتاكل أي دهون بيبقي في distention and eructation



❖ Examination

▪ General

1. عد ال RR
2. عد ال pulse
3. قيس ال blood pressure
4. قيس ال temperature

▪ Local



- اسمع ال chest and heart
- حس ال abdomen.......هتلاقي
  - Tenderness in right hypochondrium
  - Positive murphy's sign

بتحط إيدك تحت ال costal margin in MCL علي الجانب اليمين وتضغط بالراحة وتقول للعيان خد نفس...هتلاقي العيان وقف النفس بسرعه ومش قادر يكمل من شدة الألم

❖ Investigation:Abdominal U/S

❖ Treatment:

- ▪ General instructions
- ▪ Specific:
  - Analgesic: pethidine or NSAID
  - Antipyretic for fever
  - Antiemetic for vomiting
  - Antispasmodic and antiseptic
  - Antibiotic: against gram negative **in acute cholycyctitis**

في الإستقبال

1. ركب **cannula**
2. هتدي **Fluids**:لو الضغط واطي 500 سم محلول ملح
3. هتدي **Drugs**: عضل او تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء

- ✓ Primperan amp
- ✓ Antodine amp
- ✓ Ketolac or pethedine amp
- ✓ Visceralgine amp

روشتتك في البيت
R/ Bilichol Or Rowachol Cap كبسولة 3 مرات يوميا
R/ Cataflam Or Oflen 50 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل
R/Spasmofree Or Buscopan tab قرص 3 مرات يوميا
R/Cipro Or Ciprofar 500 tab قرص كل 12 ساعة قبل الاكل بساعه لمدة 5 أيام
R/Flagyl 500 tab قرص كل 8 ساعات لمدة أسبوع
R/instructions *تقلل الدهون في الاكل *شرب كمية كبيرة من المياة *تقلل الوزن وممارسة الرياضة

Acute intestinal obstruction

الإنسداد المعوي الحاد

❖ History

العيان هيقولك

1. **أول حاجه بيشتكي منها abdominal pain**.....في وجع في بطنة ؟
   - **مكانة فين**: بيختلف مكانة حسب مستوي ال obstruction
     - ممكن يبقي في ال upper abdomen
     - ممكن يبقي في ال lower abdomen
   - **وصفة إيه**: colicky or dull aching pain
2. **بعد كده vomiting**.....في ترجيع ؟
3. **ثم distention**.......في انتفاخ ؟
4. **Absolute constipation**: يعني العيان هيقولك مش عارف يعمل حمام او يطلع ريح بقاله 3-2 أيام

❖ Examination

- **General**: vital signs

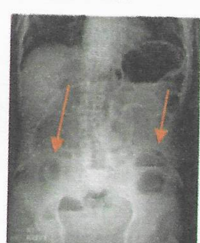
1. عد ال RR
2. عد ال pulse......ممكن تلاقي tachycardia
3. قيس الblood pressure......ممكن تلاقي hypotension
4. قيس الtemperature.....ممكن تلاقي fever

- **Local**

- اسمع الchest and heart
- افحص ال abdomen
  - بص على ال abdomen.....هتلاقي
    - Distention
    - Scar
  - حس ال abdomen ......هتلاقي
    - Visible peristalsis
    - Tympanitic resonance
  - اسمع ال abdomen ......هتلاقي
    - loud intestinal sounds

❖ **Investigation:** **Plain x ray abdomen erect**: multiple fluid levels

❖ **Treatment:** admission for urgent relief of obstruction



في الاستقبال

1. هتركب 2 cannula
2. هتدي fluids : 500 سم محلول ملح
3. هتدي drugs:
   - Primperan amp ...... وريد ببطء او عضل
   - Pethidine amp .... هتديه عضل او تحله علي 10 سم وتدي 5 سم كل 5 دقايق
4. فوق: ركب ryle tube
5. تحت: ركب قسطرة
6. ممنوع الأكل او الشرب
7. استدعاء نائب الجراحة او تحويل الحاله لأقرب مستشفي

Acute pancreatitis

التهاب البنكرياس الحاد

❖ **History:**





1. ان عنده history of stone or alcohol intake
2. فيه abdominal pain....في ألم في بطنك؟
   - مكانة فين: في ال epigastrium
   - بيسمع فين: في ال back
   - وصفة إيه: agonizing
   - بيقل بإيه: لما العيان ياخد وضع الصلاة leaning forward
   - إيه الأعراض اللي معاه: repeated vomiting

❖ **Examination:**

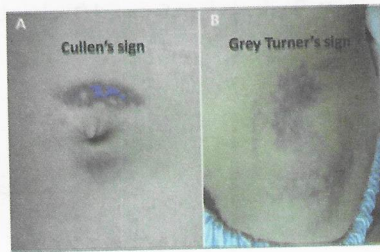
▪ **General:**

- عد ال RR
- عد ال pulse......هتلاقي tachycardia
- قيس ال blood pressure
- قيس ال temperature ....هتلاقي fever
- بص على ال eye....ممكن تلاقي jaundice

▪ **Local:**

- اسمع ال chest and heart
- حس ال abdomen........هتلاقي
  - Tenderness and rigidity
  - Bluish discoloration around umbilicus.....cullen sign
  - Bluish discoloration of both flanks......grey turner sign





❖ **Investigation**

▪ **Lab:**

1. **Serum amylase**>1000 diagnostic*
2. **Serum lipase**

- **Radiology:**
  - ✓ **Abdominal U/S**
  - ✓ **Abdominal CT** diagnostic*

❖ **Treatment:** admission (may need ICU in severe cases)

في الاستقبال

1. استدعاء نائب الجراحة
2. حط العيان على oxygen by mask
3. هتركب 2 cannula
4. فوق: nasogastric tube
5. تحت: ركب قسطرة
6. ممنوع الاكل او الشرب
7. هتدى fluids: لو الضغط واطي: 500 سم محلول ملح او رنجر
8. هتدى drugs:
   - ✓ pethidine amp......تحل علي 10 سم محلول ملح وتدي 5 سم كل 5 دقايق وريد ببطء
   - ✓ primperan amp......حقنة عضل او وريد ببطء

Acute retention of urine

إحتباس البول الحاد

❖ **History**

العيان هيقولك

1. ان عنده history of
   - Stone............عندك حصوة ؟
   - BPH................عندك تضخم في البروستاتا ؟
   - Surgery...........عملت أي عمليات قريب ؟
   - UTI..............في أي مشاكل في البول؟ بيقطع؟ لون البول متغير؟ في حرقان ؟
2. هيبدأ يشتكي من
   - Suprapubic pain
   - العيان عنده **severe desire to micturate**
   - عايز يدخل الحمام بس مش قادر يعدي أي urine

❖ **Examination**

- حس ال abdomen....هتلاقي
  - Suprapubic tenderness and enlarged baldder
  - Suprapubic dullness

❖ **Investigation:** mainly clinically
- Urgent U/S: full bladder

❖ **Treatment**: admission and don't rush to catheter

1. General instructions
2. Strong analgesic
3. If failed: catheterization

في الاستقبال

1. **لازم تقول للعيان يتحرك**
2. **كمادات دافيه علي** lower abdomen and perineum
3. **يحاول يعمل حمام** infront of running water
4. **لو ماعرفش ينزل urine: ركب قسطره**

✓ **أفضل size:** 18 in female – 16 in male

✓ **أفضل type:** foleys catheter ودي ممكن تقعد أسبوع

✓ **خلي بالك:**

1. وانت بتركب القسطره لو لقيت أي مقاومة استخدم حجم اصغر
2. وانت بتعمل evacuation of bladder لازم يبقي بشكل gradual: هتضغط علي الأنبوبه كل فترة عشان توقف نزول البول عشان مايحصلش rapid decompression ممكن يدخل العيان في **hematuria**

✓ **احسب كمية البول:**

- لو كمية البول كبيره: ادي للعيان ماية او 500 سم محلول ملح
- اعمل refer للعيان for diagnosis and treatement of cause

Acute limb ischemia

❖ History



العيان هيقوله

1. **ان عنده risk factor**
   - Old male
   - Diabetic hypertensive.......عندك ضغط او سكر ؟
   - Heavy smoker......بتدخن ؟ من امتي ؟ كم سيجارة في اليوم ؟
2. **هيبدأ يحس ب sudden severe pain**.....في ألم في رجلك ؟ بدأ فجاه ولا بالتدريج ؟
3. **Parathesia**...هيقولك انه حاسس بشكشكة وتنميل في رجليه او ممكن توصل ل sensory loss
4. **Paralysis**...ممكن يقولك مش قادر يحرك صوابع رجليه
5. **ممكن يقولك فيه coldness**....حاسس ان رجلك سقعه ؟

❖ Examination

- **Local**
  - **بص على ال limb**......هتلاقي pallor
  - **حس ال pulse** ......مش هتلاقي **pulse**

❖ Investigation: urgent

- Doppler and duplex scan
- ECG

❖ Treatment: urgent refer for hospitalization

في الاستقبال

- **ركب cannula**
- **هتدي analgesic:** pethidine amp....يحل علي 10 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء
- **هتدي fluids:** 500 سم محلول ملح او رنجر
- **استدعاء النائب او تحويل الحاله لأقرب مستشفي** بسرعه لازم يتعمله revascularization في خلال 6 ساعات

DVT

جلطة الساق

❖ History

العيان هيقولك

1. انه كان عامل جراحة او اتخبط او واحده حامل
2. بدأ يشكتي من pain
   - مكانة فين: غالبا بيبقي في ال calf and thigh
   - وصفه إيه: aching discomfort or tightness
   - بيزيد باية: لما يعمل مجهود
3. فيه swelling

❖ Examination

- General
  - عد ال RR
  - عد ال pulse.....ممكن تلاقي tachycardia
  - قيس ال blood pressure
  - قيس ال temperature......ممكن تلاقي fever
- Local
  - بص على ال limb ....هتلاقي
    - unilateral swelling
    - tenderness: لما تمسك ال calf بين ايديك العيان هيبدأ يحس بألم



❖ Investigation

✓ Doppler and duplex**

❖ Treatment: refe for admission

في الاستقبال

- ركب cannula
- هتدى analgesic: pethidine amp....يحل علي 10 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء
- هتدى fluids: 500 سم محلول ملح او رنجر
- استدعاء النائب او تحويل الحاله لأقرب مستشفي

EMERGENCY MEDICINE

TOXICOLOGY

السموم

First aid for intoxicated patients

لو حالة سموم هتتعامل معاها ازاي:

- **APCDE approach**
- **Diagnosis**:
  - **History**

هتسأل العين او أهله:

- **نوع الحبوب او الحاجه اللى أخدها العيان ؟**
- **هتبدأ تسال العيان عن الأعراض اللى بيشتكي منها لو conscious** وبالتالي تقدر ت suspect الحاجه اللي هو اخدها
- **يفضل لوالمكان اللى انت فيه مش مجهز** انه يتعامل مع الحالات دي انك تعمله المتاح معاك بحيث تقلل امتصاص الماده دي وحولة لأقرب مركز سموم
- **في بعض حالات ال sucide الأهل او المريض نفسه بينكر** انه أخد حاجه ودا غالبا مش بيبقي في مصلحة المريض
- **مهم جدا تسأل الأهل عشان تتاكد ان دي حالة تسمم فعلا:**
  1. عنده أي مشاكل نفسيه ؟
  2. في محاولات انتحار قبل كده او لو في أي ورقه مكتوب فيها حاجه جنبه؟
  3. المكان اللي كان فيه هل فيه أي ماده او أدويه؟

  - **Examination:**
    - Vital signs
    - GCS
    - Chest examinations
  - **Investigations:**
    - ABG
    - ECG
    - RBS

Toxidromes	
لو لقيت الأعراض دي:	**فكر في:**
Coma with dilated pupil-hyperreflexia-hypertonia	**Tricyclic antidepressant**
Coma with hypotension-respiratory depression	**Barbiturate and alcohol**
Coma with pinpoint pupil and bradypnea	**Opioid poisoning**
Tinnitus-deafness-dyspnea-tachycardia-nausea and sweating	**Aspirin toxicity**

❖ Treatment

1. Prevention of further exposure
2. Supportive and symptomatic
3. GIT elimination
4. Specific antidote
5. Observation

Prevention of exposure

- **لو الماده موجوده علي جسم المريض:**
  - ✓ المريض يخلع كل ملابسه فورا
  - ✓ يغسل كله جسمه بالماية

Supportive and symptomatic

1. **Air way:**
   - لو في أي افرازات شفطها
   - حط العيان علي oxygen by mask
2. **Hypotension**
   - **ركب 2 cannula**
   - **هتدي fluids:**
     - ✓ في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح او رنجر
     - ✓ في ال children: 20 مل/كجم
     - ✓ ال target: يبقي ال SBP > 90
   - **هتدي drugs:** dopamine
3. **Convulsion**
   - **هتدي drugs:** valium or neuril
     - ✓ عضل او يحل علي 10 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء 5 سم كل 5 دقايق
4. **Hyperthermia**
   - المريض بخلع كل الملابس ويغسل جسمة بماية من الحنفيه
   - عمل كمادات بارده:علي الرقبه وتحت الابط
   - هتدي antipyretic: declophen amp حقنة عضل
5. **Hypothermia**
   - هتغطي كل جسم العيان ببطانيه
6. **Dilution of drug**
   - لو العيان بلع حاجه بالفم يمكن تخففها باللبن او البيض لحماية جدار المعدة
7. **Urine Retention**
   - ركب قسطرة بولية

GIT elimination

- **Emetics:** not commonly used nowdays
  - **امتي هتعمله:** في خلال 3 ساعات بعد كده هتكون الماده حصلها absorption
  - **هتديله ايه:** syrup of epicac
    - في الأطفال: 15 مل/ نصف ساعة
    - في الكبار: 30 مل/ نصف ساعة
  - **ممنوع في الحالات الأتية:**
    - **لو المادة السامة:**
      - ✓ Corrosives ممكن يحصل **GIT perforation**
        البوتاس-الفنيك-ماية النار-الكلوركس
      - ✓ Kerosene ممكن يحصل **aspiration pneumonia**
        البنزين-السولار-الجاز-الكيروسين
    - **لو العيان:**
      - ✓ Comatosed
      - ✓ Convulsion
      - ✓ Cardiac
      - ✓ Pregnant or old age
- **Cathartics:**
  - **Sorbitol**
    Importal sachets ......2 كيس علي كوب ماء مره واحده
  - **Lactulose**
    Lactulose syrup .... 2 معلقة كبيرة مره واحدة
- **Gastric lavage**
  - **هتعملة امتي:** لو العيان جالك بعد 3 ساعات وال vomiting failed في بعض الحالات ممكن تعمل غسيل معدة بعد 12 ساعة
    - Aspirin
    - Barbiturate
    - Morphine
    - Sustained released tablets
  - **هتعملة ازاي: (see practical procedures)**
    - **التمريض: هيبدأ يعمل الاتي:**
      - ✓ هيجهز ال nasogastric tube
      - ✓ هتجهز المحلول اللي هتغسل بيه
      - ✓ هتشيل لو في أي denture
      - ✓ هتخلي العيان نايم في ال left lateral position
      - ✓ معاه بلاستر طبي وزيت بارافين
    - **العيان: هيبقى نايم على جنبة الشمال - يبلع وانت بتدخل ال tube**

- **الدكتور:**
  - ✓ لازم يتأكد ان العيان عنده ال cough reflex شغال كويس
  - ✓ لازم يتأكد ان مفيش dyspnea or cyanosis
  - ✓ هتسحب بسرنجة 50 سم ال gastric content
  - ✓ هتحقن 300 سم في الكبار و 100 سم في الأطفال ماية من الحنفيه
  - ✓ هتسحب وتحقن لحد ما الماية الي بتطلع معاك تبقي رايقه
  - ✓ هتحقن **activated charcoal** **لو في خلال ساعه**
    - 50 جم في الكبار
    - 1جم/كجم في الأطفال.....أقصي جرعه 50 جم
    - ممكن يتاخد oral or through nasogastric tube
    - بس خلي بالك ممنوع تستخدمها في الاتي:

1. Organophosphorus
2. Cyanide
3. Ethanol and methanol
4. Corrosives

- **ممنوع: تعمل غسيل معدة في الحالات الاتيه**
  - Corrosives
  - Coma
  - Convulsion
  - Kerosene

Specific antidote

Toxin	Antidote
1. OP	Atropine
2. Carbon monoxide	Oxygen
3. Opiods	Naloxone
4. Cyanide	Nitrates
5. CO	Oxygen
6. Beta blockers	o Atropine o Glucagon
7. Paracetamol	N-acetyl cysteine
8. Digitalis	Digibind
9. Tricyclic antidepressant	Sodium bicarbonate
10. Sulphonylurea	Glucose
11. Warfarin	Vitamin K
12. Snakes	Antivenom

Observation

- **If stable:**

في أي حالة سموم المفروض الحالة تفضل تحت الملاحظة خلال 24 ساعه...لكن لو الأهل عايزين يروحوا الحاله تفضل تحت الملاحظة 3 ساعات ويمشي.

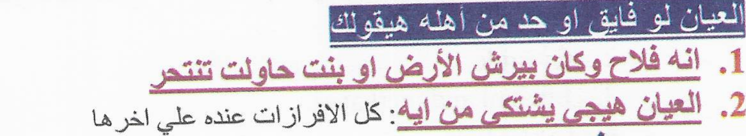
- **If unstable:**

الحالة لازم تفضل تحت الملاحظة علي الأقل 24 ساعه.

Organophosphorus toxicity

التسمم بالمبيدات الحشرية

❖ **History**



العيان لو فايق او حد من أهله هيقولك

1. **انه فلاح وكان بيرش الأرض او بنت حاولت تنتحر**



2. **العيان هيجي يشتكي من ايه:** كل الافرازات عنده علي اخرها
   - **من فوق:**
     - ✓ Salvation...... رغاوي طالعه من الفم ؟
     - ✓ Vomiting....... ترجيع ؟
     - ✓ Lacrimation........ بيدمع ؟
     - ✓ Sweating......العيان غرقان في عرقة ؟
   - **من تحت:**
     - ✓ Diarrhea ....إسهال ؟
     - ✓ Micturation ....تبول لا إرادي ؟
     - ✓ Defecation ....تبرز لا إرادي ؟
3. **هتلاقى العيان irritable وعنده headache**
4. **فيه abdominal pain**......في وجع في بطنك ؟
5. **في ال severe cases:**
   - Dyspena and wheezes......نهجان او تزييق ؟
   - Convulsion and confusion........تشنجات او توهان ؟
   - Coma.....غيبوبة ؟

❖ **Examination:**

- **General**

- **عد ال RR**.....ممكن تلاقي tachypnea
- **عد ال pulse**.....ممكن تلاقي bradycardia or tachycardia
- **قيس ال blood pressure**.....ممكن تلاقي Hypotension
- **قيس ال temperature**....ممكن تلاقي fever
- **بص على ال haed**.........هتلاقي **Pin point pupil**

- **Local**
  - اسمع ال **chest and heart**.......هتلاقي Wheezes and crepitation
  - حس ال **abdomen**........هتلاقي Tenderness

❖ **Investigation:** in ER
- ABG-CBC-RBS
- ECG-Chest x-ray

❖ **Treatment:**

في الإستقبال

1. **ركب 2 cannula**
2. **استدعاء النائب**
3. **هتعمل support لل skin:**
   - لازم تخلي العيان لو كان فايق يخلع كل الملابس بتاعته
   - ويغسل كل جسمه بالماء والصابون
4. **هتعمل support لل air way:**
   - حط العيان علي oxygen by mask
   - لو تعرف تشفط ال secretions شفطها
   - جلسة 1 سم أتروفنت + 2 سم محلول ملح
   - جلسة 1سم بالميكورت + 2 سم محلول ملح
   - **هتدي antidote: Atropine amp**

   ✚ **هتديه امتي:** لو فيه profuse bronchial secretion or bronchospasm

   ✚ **هتدي قد ايه:**
   - ✓ في ال adult: 2 مجم....هتكرر ضعف الجرعه كل 5 دقايق يعني 4 مجم ثم 8 مجم ثم 16 مجم (ممكن توصل الي 100 مجم)
   - ✓ في ال child: 0.02 مجم/كجم كل 5 دقائق

   ✚ **هتوقفه امتي:**
   - ✓ Clear chest sounds
   - ✓ SBP < 80 mmHg
   - ✓ Pulse > 80
5. **هتعمل support لل circulation:** هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول ملح
   - ال target: الضغط يبقي فوق 90/60
6. **هتعمل support لل GIT:**
   - Primperan amp.....عضل او وريد ببطء
   - Visceralgine amp.....عضل او وريد ببطء
   - هتعمل Gastric lavage : لو في خلال 3 ساعات بدون activated charcoal

Opioid poisoning

المخدرات

❖ History

العيان او حد من اهله هيقولك:



1. **سبب تناولة للمواد دي:** بيباخدها للعلاج او مدمن
   - الهيروين والمورفين
   - بعض أدوية الكحة التي تحتوي علي codeine
   - ترامادول
2. **هتسأله أخد قد ايه** عشان تعرف ال fatal dose
3. **هتسألهم أخدها من امتى:** ال fatal period 12 h
4. **هيشتكي من ايه:**
   - Vomiting.......ترجيع ؟
   - Constipation.........امساك ؟
   - Urine retention..........اخر مرة عملت حمام امتي ؟
   - Dyspnea and wheezes............نهجان وتزييق في صدرك ؟
   - Euphoria and dysphoria.....شوية فرحان ومبسوط جدا وشوية تلاقيه مضايق وبيزعق
   - Coma

❖ Examination

▪ General

1. **عد ال RR**....هتلاقي bradypnea
2. **عد ال pulse**.....هتلاقي bradycardia
3. **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي hypotension
4. **قيس ال temperature**......هتلاقي Hypothermia
5. **بص علي ال head** ....هتلاقي
   - Pin point pupil
   - cyanosis

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart لو دخل في edema**
   - Wheezes and crepitation

❖ Investigation

- ABG
- RBS
- ECG

❖ Treatment

في الإستقبال

1. استدعاء النائب
2. ركب 2 cannula
3. هتعمل support لل respiration
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
   - جلسه 1 سم فاركولين او أتروفنت+ 2 سم محلول ملح
4. هتعمل support لل circulation: هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول ملح
   - ال target: الضغط يبقي فوق 90/60
5. هتعمل support لل CNS: هتدي **Naloxone 0.4 mg amp (1ml)**
   - **في السوق:**
     - ✓ Naloxone amp
     - ✓ Narcan amp
   - **جرعتة قد ايه:** هتدي initial dose.......ممكن تكررها كل 3 دقايق
     - ✓ في ال adult: 0.8 مجم..... (2 امبول)
     - ✓ في ال addict: هتبتدي ب 0.1 مجم (¼ سم)
     - ✓ في ال child: 0.01 مجم/كجم.
   - **هيتاخد ازاي:** عضل او علي 200 سم محلول ملح وريد ببطء
6. هتعمل support لل GIT
   - هتعمل Gastric lavage مع فحم نشط لو في خلال 3 ساعات
   - Primperan amp....عضل او وريد ببطء

Corrosives

❖ History

العيان او حد من اهله هيقولك

1. **غالبا بيبقى طفل** والأم هتيجي تقولك انه شرب منة بيحسبه لبن
   - البوتاس-الفينيك
   - الكيرولوكس او الكلور المركز
   - مية النار او ماية الاكسجين المركزة
2. **هيجي يشتكي من**
   - Vomiting......ترجيع ؟
   - Dysphagia.......صعوبة في البلع ؟
   - Dysarthria.....صعوبة في الكلام ؟
   - Pain and swelling in the mouth......ألم في فمه ؟
3. **ممكن يجي بأعراض ال complications**
   - Dehydration: هيبقى في dry mouth and tongue + oliguria
   - Asphyxia: هتلاقي في stridor and suffocation

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**....هتلاقيه rapid shallow
- **عد ال pulse**.....هتلاقيه rapid weak
- **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي hypotension
- **قيس ال temperature**......هتلاقي Hypothermia
- **بص على ال head**.... هتلاقي Cyanosis
- **شوف في dehydration ولا لأ**
  - بص علي ال eye
  - اعمل skin pinch

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart.......ممكن تلاقي**
  - Wheezes and crepitation

❖ Treatment: supportive then refer

هتعمل supportive treatment للعيان علي ما النايب يجي او تحولة

في الإستقبال

1. **استدعاء النائب**
2. **هتركب 2 cannula**
3. **هتخلى العيان يشرب** كوب لبن بارد او زبادي

4. هتعمل support لل skin:غسل الجلد وحول الفم بالماء
5. هتعمل support لل respiration
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
   - جلسه 1 سم فاركولين او أتروفنت + 2 سم محلول ملح
   - جلسة 1سم بالميكورت + 2 سم محلول ملح
6. هتعمل support لل circulation: هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح + جلولكوز 5 %
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول ملح
7. هتدي drugs:
   - **Strong analgesic**:Ketolac or Adolor amp
   - **Steroid:** solucortef amp
   - **Antiemetic**:
     - ✓ Adult: Primperan amp
     - ✓ Child: danset or zofran amp
   - **Antacids:** antodine or Zantac amp
8. هتعمل support لل GIT
   - هتدي للطفل كوب لبن او زبادي بارد
   - ممنوع تخلي الطفل يرجع او إعطاء ملينات
   - ممنوع عمل غسيل معدة او إعطاء فحم نشط

Hashish

الحشيش

❖ History



العيان او حد من أهله هيقولك:

1. انه شارب حشيش
2. هيشتكي من:
   - ال brain:هيبقي في hallucination
     - ✓ العيان هيقولك انة شايف او شامم او سامع حاجات غريبه
     - ✓ هيبقي في euphoria.....احساس انه مبسوط وبيقول أي كلام
     - ✓ لا هوعارف هو فين ولا امتي ولا داري بالدنيا ولا باللي فيها ☺
   - ال eye: هيبقي في red eye
   - ال heart: هيبقي في palpitation

❖ **Examination**

▪ **General**

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**.....هتلاقي tachycardia
- **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي hypotension
- **قيس ال temperature**
- **بص علي ال head**....ممكن تلاقي cyanosis

▪ **Local**

- **اسمع ال chest and heart**

❖ **Investigation**

- ABG
- RBS
- ECG

❖ **Treatment**

في الاستقبال

1. استدعاء النائب

2. ركب cannula

3. هتعمل support لل respiration

- نيم العيان في ال recovery position
- حط العيان علي oxygen by mask
- جلسه 1 سم فاركولين او أتروفنت+ 2 سم محلول ملح
- جلسة 1 سم بالميكورت + 2 سم محلول ملح

4. هتعمل support لل CNS : CNS stimulant

- شاي
- قهوه

5. هتعمل support لل circulation: هتدي fluids

- **في ال adult:** 1-2 لتر محلول ملح + جلوكوز 5 %
- **في ال child:** 20 مل/ كجم محلول ملح

Carbon monoxide toxicity

التسمم بأول أكسيد الكربون

❖ **History**

العيان او حد من أهله هيقولك:

1. **هيشتكي من CNS symptoms**
   - صداع ؟ في دوخة ؟.....Headache and dizziness
   - تشنجات ؟ زغللة ؟.......Convulsion and blurred vision
   - غيبوبة ؟.........Coma
2. **هيشتكي من respiratory symptoms**
   - في نهجان او صعوبة في التنفس ؟........Dyspnea
3. **هيقولولك السبب:**
   - الحريق- سخانات الغاز-الدفيات

❖ **Examination:** general and local

❖ **Investigations**

1. ECG
2. ABG
3. RBS

❖ **Treatment**

في الاستقبال

1. **استدعاء النائب**
2. **ركب cannula**
3. **هتعمل support لل respiration**
   - نيم العيان في ال recovery position
   - **حط العيان علي high flow oxygen by tight fitting mask**
   - جلسة 1 سم فاركولين او أتروفنت+ 2 سم محلول ملح
   - جلسة 1 سم بالميكورت + 2 سم محلول ملح
4. **هتعمل support لل circulation:** هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child: 20 مل/ كجم محلول ملح

Cyanide toxicity

❖ History

العيان او حد من أهله هيقولك:



1. **هيشتكي من CNS symptoms**
   - Headache.....صداع ؟
   - Convulsion.......تشنجات ؟
   - Coma.........غيبوبة ؟
2. **هيشتكي من CVS symptoms**
   - Palpitations........في رفرفة ؟
3. **هيشتكي من head symptoms**
   - Clenched jaw.....بتكز علي سنانك ؟ مش عارف تحرك الفك ؟

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**....هتلاقي tachypnea
- **عد ال pulse**.....هتلاقي tachycardia or bradycardia
- **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي hypotension
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال head**.... هتلاقي
  - Dilated fixed pupil
  - cyanosis

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart.....هتلاقي**
  - Wheezes and crepitation

❖ Investigation

- ABG-RBS
- ECG

❖ Treatment

في الاستقبال

1. **استدعاء النائب**
2. **ركب 2 cannula**
3. **هتعمل support لل skin:** هتشيل كل الملابس والعيان يغسل كل جسمه بمية
4. **هتعمل support لل respiration**
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen 100 % by mask

- جلسه 1 سم فاركولين او اتروفنت+ 2 سم محلول ملح
- جلسة 1 سم بالميكورت + 2 سم محلول ملح

5. **هتعمل support لل circulation:** هتدي fluids
   - **في ال adult:** 1-2 لتر محلول ملح
   - **في ال child:** 20 مل/ كجم محلول ملح
6. **هتدي specific antidote:** sodium nitrate 3 %

*في الكبار: 10 مل ....في خلال 20 دقيقه وريد ببطء

*في الأطفال:0.2 مل/كجم ....في خلال 20 دقيقه وريد ببطء

7. **هتعمل support لل GIT**
   - هتعمل gastric lavage لو في خلال ساعه
   - هتدي activated charcoal لو في خلال ساعه

Botulism

تسمم الفسيخ

❖ History

العيان او حد من أهله هيقولك:

1. **انه أكل سمك او فسيخ او رنجة**
2. **هيشتكي من CNS symptoms**
   - Headache.....صداع ؟
   - Blurred vision......زغلله ؟
   - Paralysis.........شلل ؟ بيبتدي من فوق لتحت ؟
   - Dysarthria......صعوبة في الكلام؟
3. **هيشتكي من GITsymptoms**
   - Diarrhea..........إسهال؟
   - Nausea and vomiting.......ترجيع ؟
   - Abdominal pain........في ألم في بطنك؟

❖ Examination

- **General**

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**.....هتلاقي tachycardia or bradycardia
- **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي hypotension
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال head**.... هتلاقي
  - Dilated fixed pupil
  - No gag reflex

- **Local**
  - اسمع ال chest and heart
  - اعمل neurological examination..... هتلاقي
    - Generalized muscle weakness

❖ Investigation

- ABG-RBS
- ECG-Renal functions

❖ Treatment

في الاستقبال

1. استدعاء النائب او تحويل الحالة لأقرب مستشفى لأنها هتحتاج تتحط علي ventilator
2. ركب 2 cannula
3. هتعمل support لل respiration
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
4. هتعمل support لل circulation: هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول

Petrol and paraffin poisoning

التسمم بالجاز والبنزين

❖ History

العيان او حد من أهله هيقولك:

1. **انه شرب جاز او بنزين او سولار:** بيبقي غالبا طفل
2. **هتسأل شرب قد ايه ومن امتى:** تخاف لو أكتر من 20 مل ولو أكتر من يوم (غالبا دخل في chemical pneumonia)
3. **هيجي يشتكي من**

- **Respiratory symptoms**
  - Cough.........في كحة ؟
  - Dyspnea........في نهجان او صعوبة في النفس ؟
- **GIT symptoms**
  - Nausea and vomiting........نفسك غمة عليك او رجعت ؟
  - Diarrhea........في إسهال ؟
  - Colic.........في مغص ؟
- **CNS symptoms**
  - Cyanosis..........ازرق ؟
  - Coma........غيبوبة ؟

❖ Examination:

▪ General

- عد ال **RR**....هتلاقي tachypnea
- عد ال **pulse**
- قيس ال **blood pressure**
- قيس ال **temperature**
- بص علي ال **head** .... هتلاقي cyanosis

▪ Local:

- اسمع ال **chest and heart**...هتلاقي wheezes and cerpitation

❖ Investigation:

- Chest x ray
- ABG

❖ Treatment:

في الاستقبال

1. **استدعاء النائب**
2. **ركب cannula**
3. **هتعمل support لل respiration**
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
   - جلسه 1 سم فاركولين او أتروفنت+ 2 سم محلول ملح
   - جلسة 1 سم بالميكورت + 2 سم محلول ملح
   - لو النفس ماتحسنش علي الجلسات: solucortef vial حقنة عضل او وريد ببطء
4. **هتعمل support لل skin**
   - لو الماده موجوده علي الملابس يخلعها فورا
   - يغسل كل جسمه بالماء والصابون وحول الفم
5. **هتعمل support لل GIT**
   - هتدي كوب لبن او زبادي بارد
   - هتدي lactulose syrup معلقتين مرة واحده
   - هتدي famotidine amp حقنة عضل اووريد ببطء
   - ممنوع تدي للعيان antiemetic
   - ممنوع تعمل gastric lavage
6. **هتعمل support لل circulation:** هتدي **fluids**
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول ملح
7. **العيان هيفضل تحت الملاحظة 6 ساعات:** لو ال chest x ray كويسه ممكن يروح وتتنبه عليه لو ظهرت أي أعراض يذهب للمستشفي فورا

Zinc phosphide

قرص او حبوب الغلة

❖ History



العيان او حد من اهله هيقولك:

1. **ان الطفل اخد أقراص الغله**
2. **Nausea and vomiting**.....في ترجيع ؟
3. **Diarrhea**.....إسهال؟
4. **Cramps and convulsions**...تشنجات؟

❖ Treatment

1. **استدعاء النائب او تحويل الحالة لأقرب مركز سموم**
2. **ركب 2 cannula**
3. **هتعمل support لل respiration**
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
4. **هتعمل support لل GIT**
   - ممنوع تعمل gastric lavage
   - ممنوع العيان يشرب ماية
   - يعطي العيان زيت جوز الهند او زيت البرافين: من 2-5 زجاجات عن طريق البلع او الرايل
5. **هتعمل support لل circulation:** هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول ملح

Aspirin toxicity

التسمم بالإسبرين

❖ History

العيان او حد من أهله هيقولك:

1. انه أخد أسبرين:هتسأله أخد كم قرص:
   - ال toxic dose: 150 مجم/كجم (يعني لو وزنة 20 كجم: 20 x 150= 3000 مجم)
2. هيشتكي من:

- **GIT symptoms**
  - Severe Vomiting.......بيرجع ؟
  - hematemesis.......رجع دم ؟
  - Pain.......في ألم في بطنه؟
- **Ear symptoms**
  - tinnitus.....في وش او طنين ؟
  - Vertigo........الدنيا بتلف بيه ؟
- **Metabolic Acidosis**
  - abdominal pain.........في ألم في بطنه ؟
  - vomiting.........بيرجع؟
  - dyspnea and hyperventilation.........في نهجان ؟
- **Dehydration**
  - Dry toungue.........لسانك او ريقك ناشف ؟
  - Oliguria......كمية البول قلت ؟
- **Severe Cases**
  - Confusion and convulsion
  - Coma
  - Hypoglycemia and hyperpyrexia

❖ Examination

- **General**
  - عد ال RR....ممكن تلاقي tachypnea
  - عد ال pulse......ممكن تلاقيه rapid weak
  - قيس ال blood pressure.....ممكن تلاقي Hypotnsion
  - قيس ال temperature.......ممكن تلاقي hyperthermia
- **Local**
  - اسمع ال chest and heart
  - افحص ال abdomen

❖ Investigation

- ABG
- RBS
- ECG
- Renal functions
- Electrolytes: Na-K

❖ Treatment

في الاستقبال

1. **استدعاء النائب**
2. **ركب 2 cannula**
3. **خلي العيان يشرب لبن**
4. **هتعمل support لل respiration**
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
5. **هتعمل support لل circulation:** هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child: 20 مل/ كجم محلول ملح
6. **هتعمل support لل GIT:**
   - هتعمل gastric lavage لو بلع اكتر من 500 مجم من الأسبرين
   - هتدي activated charcoal......امتي هتديه:
     - في الأطفال: لو أخد 2 جرام.........هتدي 25 جرام فحم نشط
     - في الكبار: لو أخد 4.5 جرام..........هتدي 50 جرام فحم نشط
   - **هتدي controloc vial او antodine or zantac amp**
   - **هتدي Na HCO3 :** عشان العيان مايدخلش في metabolic acidosis
     - Bolus: 1-2 mEq/kg
     - Infusion: 100-150 mEq/kg + 1000 ml glucose 5 %

Paracetamol toxicicity

التسمم بالباراسيتامول

❖ History

العيان او حد من أهله هيقولك:



1. **انه أخد أقراص باراسيتامول:**
   - **هتسأله أخد كم قرص ؟**
     - ✓ في الكبار: 10 جم (20 قرص)
     - ✓ في الأطفال: 150 مجم/كجم
2. **هيشتكي من GIT symptoms**
   - Nausea and vomiting.....في ترجيع ؟
   - Colic......مغص ؟
   - Diarrhea.......إسهال ؟
3. **هيشتكي من أعراض ال complications**

- **Hepatic falilure**
  - ✓ Pain in right hypochondrium......في ألم في جنبك اليمين ؟
  - ✓ Jaundice........عينك اصفرت ؟
  - ✓ Bleeding........نزفت من أي مكان في جسمك؟
- **Renal failure**
  - ✓ Oliguria ....كمية البول قلت ؟
  - ✓ Confusion.........في إحساس بالتوهان؟

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**
- **قيس ال blood pressure**
- **قيس ال temperature**

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**
- **افحص ال abdomen....هتلاقي** Tenderness in right hypochondrium

❖ Investigation

- ABG
- RBS
- ECG
- Liver function test
  - ✓ ALT-AST >1000
  - ✓ PT: prolonged

❖ **Treatment**

في الاستقبال

1. استدعاء النائب
2. ركب 2 cannula
3. هتعمل gastric lavage
4. هتدي activated charcoal
5. هتدي specific antidote: N acetyl cysteine

- **جرعته:** 150مجم/كجم + 200 سم جلوكوز 5 % في خلال 15 دقيقة
- **بعد كده هياخد:** 50 مجم/كجم+500 سم جلوكوز 5 % في خلال 4 ساعات
- **بعد كده:** 100 مجم/كجم + 1000 سم جلوكوز 5 % في خلال 16 ساعة
- **ممكن يحصل منه مشاكل زي:** itching-nausea-angioedema
  *هتوقف الدوا
  *هتدي avil amp: وريد ببطء في خلال دقيقه
- **لوالأمبولات مش موجوده:** **acetylcysteine 600 mg sachets** هتحسب الجرعه حسب وزن العيان وتحل الأكياس في ماية ويشربها

Primperan toxicity

❖ **Diagnosis**

الام هتقولك:



1. انه الطفل أخد حقنة primperan للترجيع
2. هيشتكي من extrapyramidal manifestations
   - Headache.....صداع ؟
   - Convulsion.......دخل في تشنجات؟
   - Locked jaw........قافل الفك وكاذذ عليه ؟
   - Staring lock.......مبحلق؟
   - Torticollis.........راسه جاية علي جنب؟

❖ **Examination**

▪ **General**

- عد ال **RR**
- عد ال **pulse**
- قيس ال **blood pressure**.....هتلاقي hypotension
- قيس ال **temperature**
- بص على ال **head**....هتلاقي dilated fixed pupil-no gag reflex

- **Local**
  - اسمع ال chest and heart
  - اعمل neurological examination ....هتلاقي Generalized muscle weakness

❖ Treatment

في الاستقبال

1. استدعاء النائب او تحويل الحالة لأقرب مستشفي
2. ركب cannula
3. هتعمل support لل respiration
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
4. هتعمل support لل CNS: one drug

- **Akineton amp (5 mg/ 1 ml)**
  - هتدي قد ايه:
    *لو اقل من سنة: 1 مجم (شرطتين بالسرنجة العادية او 20 وحدة بسرنجة انسولين)
    *لو اقل من 6 سنين: 2 مجم (4 شرط بالسرنجة العادية او 40 وحدة بسرنجة انسولين)
    *لو اقل من 10 سنين: 3 مجم (6 شرط بالسرنجة العادية او 60 وحدة بسرنجة انسولين)
  - هتديه ازاي: عضل او وريد ببطء او يضاف علي 50 سم محلول ويعطيوريد ببطء خلال 20 دقيقة
  - لو ماتحسنش: هتكرر نفس الجرعة بعد 30 دقيقة
- **Akineton tab (2 mg/ tab)**
  - هتدي 1 مجم: هتدوب ½ قرص في كوب ماء وتدي الطفل ½ الكوب
- **Phenergan syrup**
  - ½ سم / كجم في اليوم مرة واحدة

5. هتعمل support لل circulation: هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول

Substances with low toxicity

⇦ **مواد قليلة السمية بجرعات صغيره**

1. أدوية: المضادات الحيوية-حبوب منع الحمل-الفيتامينات-مضادات الحموضة والقيء-مرهم المضاد الحيوي والكورتيزون
2. مزيل العرق-كريم الحلاقه-الروج-معجون الاسنان
3. الصابون السائل-الحبر-الشامبو

⇦ **لو العيان جالك هتتعامل معاه ازاى:**

1. ركب cannula
2. اطمن على ال vital signs
3. هتدي fluids: 20مل/كجم
4. هتدي drugs: عضل او تضاف علي المحلول وريد ببطء

- Antodine or Zantac amp
- Visceralgine amp
- Danset or Zofran amp

Snake bite

عضة الثعبان

❖ History:

العيان او حد من أهله هيقولك:

1. **ان عضه تعبان** وممكن تلاقيه مطلعلك التعبان من جيبه ☺ ☺
2. **ممكن تلاقي skin wound**

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse.**
- **قيس ال blood pressure**
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال head**

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**....هتلاقي wheezes and crepitation
- **بص على ال bite.....هتلاقي**
  - ✓ Edema
  - ✓ Redenss
  - ✓ tenderness



❖ Investigation

- ABG
- RBS
- ECG

❖ Treatment

▪ First aid

✓ العيان هيربط فوق المكان اللي اتعض فيه
✓ خلي العيان يثبت المكان اللي اتعض فيه

▪ Specific

في الاستقبال

1. استدعاء النائب
2. ركب 2 cannula
3. ال skin wound:
   - هتطهر الجلد والجرح كويس ببيتادين ومحلول ملح
   - هتدي **tetanus toxoid** بعد عمل اختبار الحساسيه
4. هتدي drugs:
   - Primperan or Zofran amp
   - Ketolac or adolor amp
5. هتدي antivenom:
   - خلي بالك: لازم تعمل اختبار الحساسية
   - جرعتة قد ايه: 5-15 أمبول علي حسب الحاله وخطورة السم
   - بيتاخد ازاي: علي 500 سم محلول ملح وريد ببطء في خلال ساعة
6. لو لقيت العيان عندة allergy:
   - هتدي solucortef amp....حقنة عضل او وريد ببطء
   - هتدي avil amp ....حقنة عضل او وريد ببطء
   - يبقي جنبك adrenaline 1/1000
7. لو في bleeding: يبقي لازم تديله fresh frozen plasma
8. هتعمل support لل circulation: هتدي fluids
   - في ال adult: 1-2 لتر محلول ملح
   - في ال child : 20 مل/ كجم محلول ملح
9. هتعمل support لل respiration
   - نيم العيان في ال recovery position
   - حط العيان علي oxygen by mask
   - جلسه 1 سم فاركولين او أتروفنت+ 2 سم محلول ملح
   - جلسة 1 سم بالميكورت + 2 سم محلول ملح

INTERNAL MEDICINE CLINIC

عيادة الباطنة

History Taking

ازاي هتاخد history بسرعة من أي عيان داخلك الطوارئ او العيادة:

➢ Personal:

- اسم حضرتك ايه؟
- عند حضرتك كم سنة ؟
- بتدخن ؟ كم سيجارة في اليوم ؟ من امتي؟

➢ Complaint:

- حضرتك بتشتكي من ايه ؟ ايه اللي تاعبك ؟ حاسس بايه ؟

➢ Present illness:

هتبدأ تعمل **analysis** للشكوي اللي بيشتكي منها العيان وتبدأ تسأل عن بقية الأعراض

➢ Past history:

- عندك ضغط او سكر ؟
- في مشاكل في الكبد او الكلي ؟

Respiratory diseases

Influenza and common cold

الأنفلونزا والبرد العادي

❖ History:

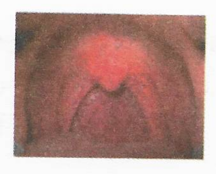
العيان هيقولك



1. **فيه mild fever**.....جسمك سخن ؟
2. **فيه mild dry cough**.....في كحة؟ ناشفة ولا ببلغم ؟
3. **فيه rhinorrhea**......في رشح ؟
4. **في sneezing**......بتعطس ؟
5. **فيه sore throat**.....في التهاب او وجع في الحلق ؟

❖ Examination:

1. **عد ال RR** .... غالبا normal
2. **قيس الحرارة**..... فيه fever
3. **بص على ال tonsil** ...... هتلاقي **congestion in the pharynx and tonsil**
4. **اسمع ال chest** ......غالبا free



❖ Treatment:

- **General instructions**
- **Symptomatic**
  1. Antipyretic for fever
  2. Antitussive for cough
  3. Decongestant for rhinorrhea:local and systemic
  4. Antihistaminic: if chest free
  5. Antibiotic if suspect bacterial infection

روشتتك: في البيت
R/ Brufen Cold Or Panadol Cold tab قرص 3 مرات يوميا
R/ Congestal Or Comtrex tab قرص 3 مرات يوميا
R/ Otrivin Or Afrin Adult ND نقطتين بكل فتحة أنف كل 8 ساعات لمدة 5 أيام
R/Bronchicum syrup Or Selgon tab قرص او معلقة 3 مرات يوميا
R/Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة 5 أيام
R/instructions ○ راحة لمدة يومين ○ يشرب سوايل دافيه ليمون او ينسون

Acute bronchitis

التهاب الشعب الهوائية الحاد

❖ History:



العيان هيقولك

1. **فيه cough:**
   - تعتبر أشهر سبب بيعمل acute cough
   - الكحة الأول بتبقي dry بعد كده بتبقي productive
   - هيقولك بيرجع بعد الكحة... posttussive vomiting
2. **كان عنده دور برد** وبعدين الموضوع قلب معاه بكحه
3. **ممكن يكون فيه fever** ويقولك جسمي همدان ومكسر ونفسي مسدودة عن الأكل

❖ Examination:

1. **عد ال RR**...... غالبا normal
2. **اسمع ال chest**...... ممكن تسمع coarse crepitation due to secretions
3. **بص على ال tonsil**...... ممكن تلاقي congestion
4. **قيس الحرارة**...... هتلاقي fever

1. **ال acute bronchiolitis:** غالبا بيكون سببها viral infection وبالتالي مش لازم تكتب antibiotic
2. **امتى تشك انها bacterial وبالتالى لازم تكتب antibiotic ؟**

- Toxic symptoms
- Purulent yellow sputum

3. **ممنوع تكتب oral decongestant**.....لأنها بتعمل dryness of bronchial secretion
4. **ممنوع تكتب declophenac preparation**.....لانها بتعمل bronchospasm

❖ Treatment:

- **General instructions**
- **Symptomatic**
  1. Antipyretic for fever
  2. Anti tussive for cough
  3. Bronchodilator
- **Specific if bacterial**:antibiotic against gram positive
  - Amoxycillin clavulanic
  - 1st or 2nd generation cephlosporins

روشتتك: في البيت

R/ Brufen or Panadol tab

قرص 3 مرات يوميا

R/ Otrivin Adult ND

نقطتين بكل فتحة انف كل 8 ساعات لمدة 5 أيام فقط

R/Bronchicum syrup or Selgon tab

قرص او معلقة 3 مرات يوميا

R/ Allvent or Muco Syrup

معلقة كل 8 ساعات

R/ Hibiotic or Augmentin 1 gm tab

قرص كل 12 ساعة لمدة 5 أيام

R/ INSTRUCTIONS

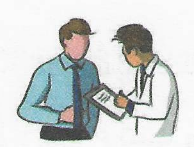
- راحة لمدة يومين تلاته
- يشرب سوايل دافيه ليمون او يانسون او حلبة

Bronchial asthma

الربو الشعبي او حساسية الصدر

❖ History

العيان هيقولك



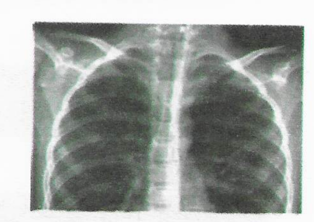
1. عندة **history of asthma**: هيقولك عندي حساسية علي صدري وباخد جلسات لما بيجيلي الدور ده
2. عنده **history of allergic diseases**
   - **Allergic sinusitis**: بيجيله برد علي طول ودايما مصدع
   - **Allergic dermatitis**: بتظهرله بقع في جلده
   - **Allergic conjunctivitis:** عينه علي طول حمرا وبيهرش فيها
3. فيه **family history**: أبوه او أمه عندهم حساسية
4. **Recurrent attacks of**:
   - **Dry cough**: او ممكن يكون فيه viscid sputum
   - **Dyspnea**......في نهجان ؟
   - **Wheezes**......صدرك بيزيق ؟
   - وغالبا الأعراض بتزيد اخر الليل او الصبح بدري
5. **Good response to bronchodilators**: لما بياخد جلسات صدرة بيبقي كويس
6. هتسأله عن ال **precipitating factors**:هيقولك الدور ده بيجيله بعد
   - دور برد
   - بيعمل مجهود...exercise induced asthma
   - بياخد أسبرين..... aspirin induced asthma
   - اتعرض لهوا بارد او الأتربه في البيت ومراتة بتنضف الشقه
7. **هتسأل العيان 3 أسأله**: عشان تحدد العيان هتعمله control ولا لأ ؟
   - الموضوع ده بيجيلك **كم مرة بالنهار ؟**
   - الموضوع ده بيجيلك **كم مرة بالليل ؟**
   - الموضوع ده مأثر علي نشاطك وحياتك اليوميه ولا لأ ؟

❖ Examination

- **General:** vital signs

- عد ال **RR**.....هتلاقي فيه RD وشوف ال severity
  - Tachypnea
  - Tachypnea + retraction
  - Grunting
  - Cyanosis
- عد ال **pulse**
- قيس ال **blood pressure**
- قيس ال **temperature**....ممكن تلاقي mild fever

- **Local**
  - بص على ال **tonsil**.... ممكن تلاقي congestion
  - اسمع ال **Chest**....هتلاقي فيه
    - Diminished air entry
    - **Bilateral expiratory wheezes with prolonged expirations**



❖ Investigation:

- **Chest x-ray:** hyper inflated chest.
- **CBC**: eosinophilia.
- **Spirometry**: decreased peak expiratory flow.

Important notes on types of asthma

1. Classification of asthma severity

Item	Mild intermittent	Mild persistent	Moderate persistent	Severe persistent
Days with symptoms	أقل من مرتين في الأسبوع	أكثر من مرتين ف الأسبوع	يوميا	بشكل مستمر
Nights with symptoms	أقل من مرتين في الشهر	أكثر من مرتين في الشهر	أكثر من مرة في الأسبوع	Frequent
Daily activity	Not affected	Affected	Affected	Severe limitation

2. Plan of treatment:

Asthma	Quick relieve	Long term control
Mild intermittent **Step 1**	• **Inhaled:** Short acting B2 agonist عند اللزوم	**No need**
Mild persistent **Step 2**	• **Inhaled:** Short acting B2 agonist عند اللزوم	**One drug:** • Inhaled steroids
Moderate persistent **Step 3**	• **Inhaled:** Short acting B2 agonist • **Short course of steroids:** oral or IV for 3-10 days عند اللزوم	**Two drugs** • Inhaled steroid • Inhaled Long acting bronchodilator

Severe persistent **Step 4**	• **Inhaled:** Short acting B2 agonist • **Short course of steroids:** oral or IV for 3-10 days عند اللزوم	**Three drugs** • Inhaled or oral steroid • Long acting bronchodilator • Antileukotrienes

- **Step up**:

لو العيان مش بيتحسن علي العلاج تبدا تدخل علي step 2 وهكذا لحد ما العيان يبقي controlled معاك

- **Step down**:

العيان ماشي علي العلاج وعامل control كويس للأعراض فتبدأ تقلل العلاج لل step الأقل بس خلي بالك لازم يبقي في خلال 1-6 شهور من بداية العلاج

❖ Treatment:

- **Home treatment**:
  - **Avoid PPF**: treatment of common cold
    1. Antipyretic for fever
    2. Anti tussive for cough
  - **Stepwise approach**: see table
- **Prophylaxis**:
  1. Inhaled steroid
  2. Mast cell stabilizer: Na cromoglycate
  3. Antihistaminic

⇐ ايه ال target بتاعك في العلاج:

- No symptoms at day
- No symptoms at night
- No acute attack
- Normal daily activity

روشتتك في البيت	
الأزمه بتحصل أكتر من مرتين في الأسبوع **Step 2**	الأزمه بتحصل أقل من مرتين في الأسبوع **Step 1**
R/ Flixotide 125 Mg Inhaler بختين كل 12 ساعة R/ Ventolin Inhaher بختين مرتين يوميا	R/ Ventolin Or Vental Inhaler بختين كل 12 ساعة عند اللزوم

روشتتك في البيت	
الأزمة بتحصل بشكل مستمر **Step 4**	الأزمة بتحصل يوميا **Step 3**
R/ Ventolin Or Vental Inhaler بختين كل 12 ساعة عند اللزوم R/Flixotide 125 Inhaler بختين كل 12 ساعة R/ Metrovent In Haler بختين كل 12 ساعة R/Miflonide 400 Caps كبسولة شفط كل 12 ساعة لمدة أسبوع R/ Kast Or Montekal Tab قرص قبل النوم يوميا	R/ Ventolin Or Vental Inhaler بختين كل 12 ساعة عند اللزوم R/Flixotide 125 Inhaler بختين كل 12 ساعة R/ Metrovent Inhaler بختين كل 12 ساعة R/Miflonide 400 Caps كبسولة شفط كل 12 ساعة لمدة أسبوع

- **نصائح لازم تقولها للعيان**
  - يبعد عن أي أكل او ادوية ممكن تعمله حساسية
  - يوقف التدخين تماما
  - الأتربه والبرفانات واي حاجه ممكن يتعرض لها وتدخله في attack لازم يبعد عنها قدر الإمكان
  - ممنوع تربيه القطط والكلاب
- **لازم تعرف العيان ازاي يستخدم البخاخ:**
  - هيحط البخاخ في الفم ويقفل عليه
  - هيضغط علي البخاخ و هو بياخد نفسه
  - يكتم نفسه لمدة 4-8 ثواني
  - مهم جدا تقول للعيان يتمضمض كويس بعد البخاخ عشان مايحصلش oral candidiasis
- **لو عايز تكتب للعيان حاجة ك prophylaxis:**

R/Ketoti Or Zaditen tab
قرص قبل النوم يوميا في بداية فصل الخريف او الربيع
R/Zyrtec tab
قرص قبل النوم

CVS

Systemic hypertension

إرتفاع ضغط الدم

← **امتى تقول ان فلان مريض ضغط ؟**

لازم يبقي في persistent elevation of blood pressure أكتر 140/90 علي الأقل لما تيجي تقيسله الضغط 4 مرات في أيام مختلفه خلال أسبوعين

الأسبوع الأول	السبت	الاحد	الاثنين
الأسبوع الثاني	السبت	الاحد	الاثنين

← **هل كل عيان ضغطه فوق 140/90 هنبدأ نديله علاج على طول ؟**

لازم الأول تستبعد ان العيان مش secondary hypertension

← **طب ازاى تشخص مريض ضغط ؟**

❖ **History**

العيان هيقولك



1. **معظم العيانين بيبقو asymptomatic**
2. **ممكن يجي يشتكي من**
   - Headache....عندك صداع ؟
   - Dizziness....فيه دوخة ؟
   - Epistaxis.....فيه نزيف من الأنف ؟
   - Palpitation....بتحس برفرفة ؟
3. **اسأل عن ال secondary causes**
   - Renal....عندك أي مشاكل في الكلي ؟
   - Thryroid....بتنام كتير أو وزنك زاد ؟ او بتعرق كتير او بتسهر كتير؟

❖ **Examination**

▪ **General**

1. **عد ال RR**
2. **عد ال pulse**.....ممكن tachycardia
3. **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي أكبر من 140/90

Item	▪ Mild	▪ Moderate	▪ Severe
▪ SBP	140-160	160-180	>180
▪ DBP	90-100	100-110	>110

4. **قيس ال temperature**

▪ **Local**

- **اسمع ال chest and heart**.........ممكن تلاقي Accentuated HS

❖ Investigation

- **Exclusion of secondary HTN:**
  1. Renal function: blood urea-serum creatinine-U/S
  2. CT scan
  3. Thyroid functions: TSH-T3
  4. CBC
  5. RBS
- **For complications:**
  1. Cardiac: chest x ray-ECG-Echo
  2. Renal: blood urea and serum creatinine
  3. Neuro: CT-MRI
- **For risk factors:**
  1. Lipid profile
  2. Blood glucose

❖ Treatment: For Primary HTN

- **General instructions:** life style modification
- **Drugs:** for benign hypertension

Stepped care therapy	The starting step
• **Step 1:** one drug ○ أقل من 50 سنة ACE-I ○ أكبر من 50 سنة Diuretic or BB	• Mild HTN
• **Step 2:** 2 drugs ○ لو بدأت ب ACE-I : زود Diuretic or CCB ○ لو بدأت ب CCB: زود ACE –I or Diuretic	• Moderate HTN
• **Step 3:** 3 drugs	• Severe HTN

Anti hypertensive drugs

1. ACE-I	• Captopril: 12.5-50 mg / day • Ramipril: 5-10 mg /day
2. CCB	• Verapamil: 80-160 mg/8 h • Nifedipine: 10-30 mg / 8 h • Deltiazem: 30-90 mg / 8 h
3. BB	• Propranolol: 60 mg/ 8 h • Atenolol: 50-100 mg/ day
4. Diuretics	• Thiazides: 50-100 mg / day • Frusemide: 40-200 mg / day • Spironolactone: 100-400 mg / day

لازم تسأل العيان قبل ماتكتبله أي علاج لو في history of any disease

• عيان ال bronchial asthma	• ياخد: ACE-I or CCB or Diuretics • ممنوع: BB
• عيان ال Diabetes	• ياخد: ACE-I or CCB • ممنوع: BB or Diuretic
• عيان ال heart failure	• ياخد: ACE-I or Diuretics • ممنوع: CCB
• عيان ال Renal failure	• ياخد: alpha methyl dopa or hydralazine • ممنوع: potassium sparing diuretic
• لو pregnant	• تاخد: alpha methyl dopa or hydralazine • ممنوع: ACE-I or Diuretic

ايه هو ال target: هتابع العيان كل شهر

- لو المريض معندوش أي مرض:أقل من 140/90
- لو عنده سكر: أقل من 130/80
- لو old age: أقل من 150/90

ايه هي النصائح المهمه جدا اللي لازم تقولها للعيان ؟

- لازم يقلل الملح والدهون في الأكل
- ممنوع التدخين
- لازم يخس او يلعب رياضة لو وزنة زايد: يمشي كل يوم نص ساعه علي الأقل
- يكتر من الفاكهه والخضار في الأكل

ازاي هتتعامل مع مريض الضغط اول مايجيلك ؟

- **اولا: لازم تسأل نفسك هل هو مريض ضغط فقط ولا معاه حاجة تانيه ؟**
  - **لو كان مريض ضغط فقط:** يبقي ال target بتاعك أقل من 140/90
  - **لو مريض سكر** هيكون ال target بتاعك أقل من 130/80
  - **لو old age:** يبقي ال target بتاعك أقل من 150/90
- **ثانيا: لقيته مريض ضغط فقط هتشوف سن العيان:**

أكتر من 55 سنة:هتبدأ بالاتي بالترتيب	أقل من 55 سنة: هتبدأ بالاتي بالترتيب
1. CCB 2. ACE-I 3. Diuretic 4. BB	1. ACE-I 2. Diuretic 3. CCB 4. BB

Git and Liver

Oral candidiasis

فطريات الفم

❖ History



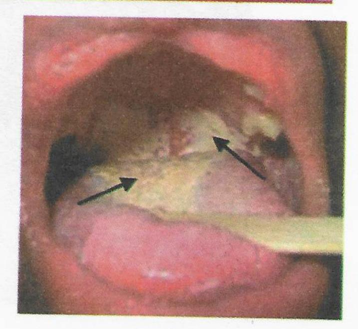
العيان هيقولك

1. **فيه white patches**.....في بقع بيضه زي الكريمه او الجبنه علي لساني او في الفم او في الحلق ؟
2. **ممكن يقولك ان فى حرقان او طعم الأكل متغير**
3. **لازم تسأل عن السبب**
   - Diabetic..........عندك سكر؟
   - Prolonged antibiotic therapy.......بتاخد أي مضاد حيوي من فتره كبيرة؟
   - Pregnant...........حضرتك حامل ؟
   - Steroid......بتاخد بخاخات كورتيزون؟

❖ Examination

▪ Local

- **بص على ال mouth and throat**.... هتلاقي **white patches**



❖ Treatment:

- General instructions
- Topical antifungal
- Analgesic
- Systemic antifungal in severe cases

روشتتك: في البيت

R/Daktarin Oral gel

دهان 4 مرات يوميا

R/BBC Spary Or Oracure Oral gel

3 مرات يوميا

R/instructions

- لو مريض سكر لازم يظبط سكره كويس
- لو بياخد مضاد حيوي بقاله فتره كبيره يوقفه
- مضمضة الفم جيدا بعد بخاخات الكورتيزون

Recurrent aphthous ulcer

❖ History



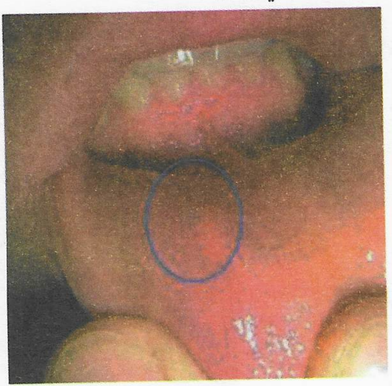


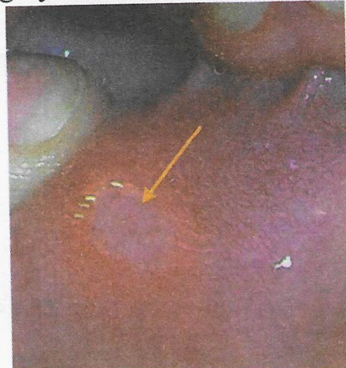
1. انه بيجيله **painful ulcers**...... قرح بشكل متكرر
2. **لازم تسأله عن السبب**
   - Stress.........في أي مشاكل او ضغوط نفسيه ؟
   - لو female.......هل القرحة دي لها علاقه بال menses؟
   - Behcet disease ....في أي قرح موجوده في أي مكان تاني ؟
   - عنده أي مشاكل في ال GIT او سوء تغذية ؟

❖ Examination

- **local**

- **بص على ال ulcer**
  - بتبقي multiple and rounded
  - ممكن تبقي أكبر من 1 سم
  - من النص بتبقي gray white ومن الحرف بتبقي red





❖ Treatment:

- Topical anesthetics
- Betadine mouth wash
- Multivitamins

روشتتك: في البيت
R/ BBC Spary Or Oracure Oral gel دهان 4 مرات يوميا
R/Betadine MW غسول للفم 3 مرات يوميا
R/Supravit cap كبسولة مرتين يوميا

GERD

إرتجاع المريء

❖ History



1. فيه **Heart burn**.......في حرقان طالع علي صدرك؟
   - مكانه فين: epigastric or retrosternal
   - بيسمع فين: shoulders or arm or back
   - وصفة ايه: burning
   - بيزيد بايه: by lying down
   - بيقل بايه: antacids
   - ايه الأعراض اللى معاه: water brush
2. ممكن **dysphagia**........في أي صعوبة في البلع ؟
3. ممكن **chronic cough**........في كحة بقالها فتره معاك ؟

❖ Examination

General

- عد ال **RR**
- عد ال **pulse**
- قيس ال **blood pressure**
- قيس ال **temperature**

Local

- اسمع ال **chest and heart**
- حس ال **abdomen**

❖ Treatment:

General instructions

Specific:

1. **PPI: the drug of choice**
2. Antacids
3. H2 Blockers: 150-300 mg at bed time
4. Prokinetic drug: metoclopramide or domperidone

في الاستقبال

- هتدى **fluids:** 200 سم محلول ملح او رنجر
- هتدى **drugs:** عضل او تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء

✓ **Antodine amp**
✓ Primperan amp
✓ Visceralgine amp

روشتتك في البيت
R/ Omez 20 Or Controloc 40 tab قرص قبل الفطار بنصف ساعة لمدة أسبوعين R/Epicogel Or Mucogel Syrup معلقة كبيرة بعد الأكل 3 مرات يوميا R/Motilium Or Motinorm tab قرص قبل الأكل بنصف ساعة 3 مرات يوميا R/Instructions • ممنوع الأكل المسبك والحراق • ممنوع الأكل 3 ساعات قبل النوم ويكون أكل خفيف • يقلل الدهون في الأكل • ممنوع السجاير • ممنوع الشاي والنسكافيه والقهوة • لو الوزن زايد يخس او يلعب رياضه • العيان يرفع راسه أثناء النوم • الوجبات بيتبقي خفيفه وعلي فترات قصيرة • ممنوع المسكنات

Chronic gastritis

التهاب المعدة المزمن

❖ **History**

العيان هيقولك:



1. **سبب ال gastritis**
   - Stress.....في أي مشاكل او ضغوط نفسية ؟
   - Analgesics......بتاخد مسكنات ؟
   - Smoking....بتدخن ؟
   - Spicy diet....بتاكل أكل حراق او في دهون كتير؟
2. **بعد كده بدأ يشتكي من:**
   - **Heart burn**.....في حرقان في معدتك ؟
   - **Anorexia,nausea and vomiting**....نفسك غمة عليك او عايز ترجع ؟
   - **Dyspepsia**.......بتحس بمشاكل بعد الأكل انتفاخ اوتكريع او غثيان ؟

❖ **Examination**

▪ **General**

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**
- **قيس ال blood pressure**
- **قيس ال temperature**

- **Local**
  - **chest and heart اسمع ال**
  - **حس ال abdomen**....هتلاقي tenderness in epigastrium

❖ Investigation:

- Upper GIT endoscopy
- H.pylori Ag in the stool: more accurate than urine

❖ Treatment:

- **General instructions:** as before
- **Specific:** triple therapy for H.pylori gastritis

1. PPI
2. Clarithromycin 500 mg or Amoxicillin 1000 mg/12 h
3. Metronidazole 500 mg/8 h

روشتتك: في البيت
R/ Omez 20 Controloc 40 tab قرص قبل الفطار بنصف ساعة لمدة أسبوعين R/ Flagyl or Amrizole 500 tab قرص كل 8 ساعات لمدة اسبوعين R/Klacid 500 tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوعين

Peptic ulcer

قرحة المعدة

❖ History



العيان هيقولك

1. **risk factors ال**
   - Stress.....في أي مشاكل او ضغوط نفسية ؟
   - Analgesics......بتاخد مسكنات ؟
   - Smoking....بتدخن ؟
   - Spicy diet....بتاكل أكل حراق او في دهون كتير ؟
2. **بعد كده بدأ يشتكي من: epigastric pain**....في حرقان في فم المعدة ؟
   - **مكانة فين:**
     - **لو gastric ulcer:** هيقولك في ال epigastrium and in midline
     - **لو duodenal ulcer:** هيقولك في ال epigastrium and to the right
   - **بيسمع فين:** بيسمع بس في ال back لو حصل perforation
   - **وصفة ايه:**حرقان او تقل عند فم المعدة

- **بيزيد بايه:**
  - **لو gastric ulcer:** هيقولك بيزيد بعد الأكل ب ½ 1- ساعة
  - **لو duodenal ulcer:** هيقولك بيزيد بعد الأكل ب 2-4 ساعات - بيزيد بالليل وممكن يقوم العيان من النوم
- **بيقل بايه:**
  - **لو gastric ulcer:** هيقولك بيقل لما يرجع
  - **لو duodenal ulcer:** هيقولك لما ياكل
- **ايه الأعراض اللى معاة:** ممكن يبقي معاه vomiting or water brush

3. ممكن يجي ب bleeding: hematemesis or melena

❖ Examination

General:

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**
- **قيس ال blood pressure**
- **قيس ال temperature**

Local:

- **اسمع ال chest and heart**
- **حس ال abdomen**.........هتلاقي tenderness in epigastrium
- **Pointing sign**...........لو قلت للعيان شاور علي مكان الألم هيشاور بصباع واحد

❖ Investigation:

- Upper GIT endoscopy
- H. pylori Ag in stool: indicate active infection
- CBC
- Stool analysis

❖ Treatment:

General instructions

Specific:

1. **PPI: for 2 months**
2. Antacids
3. H2 Blockers: for 2 months
   - Ranitidine 300 mg / day
   - Famotidine 40 mg / day
4. Antiemetic: metochlopromide
5. Triple therapy: for 2 weeks
   - Metronidazole 400 mg
   - Clarithromycin 500 mg
   - PPI

في الاستقبال

- **هتدي fluids :** 500 سم محلول ملح او رنجر
- **هتدي drugs:** عضل او وريد ببطء او تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء
  - ✓ **Antodine amp**
  - ✓ Primperan amp
  - ✓ Visceralgine amp
- **لو الحاله severe:** يضاف أمبول واحد علي 100 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء
  - ✓ Pepzol amp
  - ✓ **Nexium amp: the best but expensive**
  - ✓ Controloc amp
- **لو حصل perforation:**
  - حط العيان علي oxygen 100 % by mask
  - هتدي pethidine amp:strong analgesic .....يحل علي 10 سم محلول ملح ويعطي وريد ببطء
  - هتدي primperan amp :antiemetic....عضل او وريد ببطء
  - هتدي fluids: 500 سم محلول ملح
  - تحويل الحاله لأقرب مستشفي او استدعاء النائب

في البيت: روشتتك
R/ Omez 20 Or Controloc 40 mg tab
قرص قبل الفطار بنص ساعة لمدة شهرين
R/Epicogel Or Maalox Susp
معلقة كبيرة بعد الاكل 3 مرات يوميا
R/Antodine Or Famotin 40 mg tab
قرص قبل النوم لمدة شهرين
R/Motilium Or Motinorm tab
قرص قبل الأكل بنصف ساعة 3 مرات يوميا
R/Instructions
• ممنوع الأكل المسبك والحراق او الوجبات التقيله
• ممنوع المسكنات
• ممنوع الأكل 3 ساعات قبل النوم ويكون أكل خفيف
• يقلل الدهون في الأكل
• ممنوع السجاير
• ممنوع الشاي والنسكافيه والقهوة

Irritable bowel syndrome

القولون العصبي

❖ History

العيان هيقولك

1. **Type of patient:** طبيعته عصبي او اتعرض لظروف عصبيه غالبا young neurotic female
2. **عنده chronic abdominal pain**.........في ألم في بطنك ؟
   - **مكانه فين:** بيبقي اكتر في left iliac fossa
   - **بيسمع فين:** مش بيسمع في أي حتة
   - **وصفه إيه:** بيبقي crampy
   - **بيزيد بإيه:** بيزيد مع الأكل او ال stress
   - **بيقل بإيه:** مع passage of fletus or stool
3. **فيه abdominal distention**.........في انتفاخ ؟
4. **ممكن يقولك** ان في امساك او اسهال او شويه امساك وشويه اسهال
   - لو diarrhea: بتبقي ribbon like stool ومعاها tenesmus

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**
- **قيس ال blood pressure**
- **قيس ال temperature**

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**
- **حس ال abdomen**...............هتلاقي
  - Tenderness in left iliac fossa
  - spastic sigmoid colon

❖ Investigation: to exclude organic causes

- Stool analysis
- Stool culture
- Abdominal and pelvic U/S

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Symptomatic**
  - Laxatives for constipation
  - Antidiarrheal for diarrhea
  - Antispastic for pain

امتى تقلق على العيان وتعمل refer ؟

1. لو سنة فوق ال 50 سنة
2. لو جي ب bleeding per rectum
3. فيه weight loss
4. Chronic constipation
5. Family history of cancer colon or IBD

- Digestant and GIT regulators
- May be tranquilizers: tryptazole by specialist

روشتتك في البيت

R/Colona Or Coloverin tab

قرص 3 مرات يوميا قبل الأكل بربع ساعة

OR

R/Coloverin A Or Coloverin SR Cap**

قرص او كبسوله 3 مرات يوميا

R/Spasmodigestin Or Spasmoamrase tab

قرص 3 مرات يوميا قبل الأكل بربع ساعه

R/Gast-Rerg Or Motilium tab

قرص قبل الأكل بنصف ساعة 3 مرات

R/Disflatyl tab

قرص 3 مرات يوميا

R/Instruction

- ✓ لو في امساك ياكل خضروات وفاكهه كتير تحتوي علي الياف
- ✓ تناول وجبات صغيره علي فترات قصيرة وبلاش وجبات تقيله
- ✓ يقلل الفول-الطعميه-الفاصوليا-العدس
- ✓ يقلل من الأكل اللي بيزود الإنتفاخ: الكرنب والقرنبيط
- ✓ يقلل من المسبك والدهون والحراق
- ✓ يقلل من القهوة والنسكافيه
- ✓ أي أكل بيزود الأعراض يبعد عنه تماما
- ✓ يقلل الضغط العصبي والنفسي قدر الإمكان

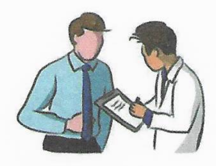
Typhoid fever or enteric fever

حمي التيفود

❖ History

العيان هيقولك





- فيه **fever:** بتبدأ تزيد بالتدريج وبتوصل ل 39-40 في نهاية الأسبوع
- فيه **headache:** بيبقي severe and persistent
- العيان شكله **toxic and exhausted**
- فيه **constipation** وممكن يبدأ الأول ب diarrhea
- فيه **diffuse abdominal pain**.....في ألم في بطنك ؟
- فيه **abdominal distention**........في انتفاخ؟
- ممكن **skin rash** بيبقي عبارة عن rose spots

2. لو تاني أسبوع:

- ال fever أعلي من الأول ومستمره طول الوقت
- العيان بقي toxic and lethargic اكتر من الأول
- ممكن palpitation.......في رفرفه ؟
- فيه diffuse abdominal pain......في ألم بطنك ؟
- فيه abdominal distention.......في انتفاخ ؟

❖ Examination

▪ General

- عد ال RR...غالبا normal
- عد ال pulse...هتلاقي relative bradycardia then tachycardia
- قيس الضغط
- قيس الحرارة....هتلاقي high fever
- بص علي ال mouth and tonsil...هتلاقي white coated tongue
- بص علي ال skin....هتلاقي rose spots
  - شكلها : red maculopapular skin rash
  - مكانها : on the lower chest and abdomen




▪ Local

- اسمع ال chest and heart
- حس ال abdomen
  - Enlarged tender spleen
  - Enlarged tender liver

❖ Investigation

- CBC: anemia with leukopenia
- Blood culture: in 1st 2 weeks (the best)
- Stool culture
- Widal test (titer > 1/180 or rising)
- Urine culture

❖ Treatment

- **General instructions**: bed rest and light diet and isolation
- **Specific: antibiotic** for 10 days
  - Ciprofloxacin 750 mg / 12 h

- **Symptomatic**
  - Antipyretic for fever
  - Laxatives for constipation

روشتتك: في البيت
R/Ciprofar Or Cipro 500 tab قرص كل 12 ساعة لمدة 10أيام R/Brufen 400 Or Cataflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا R/Lactulose Syrup معلقة كبيره 3 مرات يوميا R/Instructions • راحة تامة لمدة اسبوعين • يشرب سوايل دافيه

Parasitic infestation in adult

الديدان في الكبار وعلاجها

❖ History

العيان هيقولك

1. ان فيه **dysentery**
   - **Diarrhea**.....في اسهال ؟ كم مره في اليوم ؟ لونة ايه ؟ له ريحه ولا لأ ؟
   - **Mucous and blood in the stool**......في دم او مخاط في البراز ؟
   - **Tenesmus**.......في تعنيه وانت بتعمل حمام ؟
2. فيه **Abdominal pain**........في ألم في البطن ؟ مغص ولا حرقان ؟
3. فيه **Peri anal itching**.......بتهرش كتير حول فتحة الشرج؟
4. **Anemia**......عندك أنيميا ؟
5. فيه **loss of appetite and weight loss**.....وزنك قل ؟ شهيتك للأكل قلت ؟

❖ Investigation

- Stool analysis
- CBC

❖ Treatment:

Parasites	Treatment
Protozoa:	
1. **Entameba hystolytica:**	➢ **Vegetative form:** Metronidazole: 500 mg/8h for 10 days ➢ **Cyst form:** metronidazole+diloxanide
2. **Giardia lamblia:**	• Metronidazole: 500 mg/12 h for 7 days • Mebendazole: 200 mg/8 h for 5 days

Parasites:	
1. **Entrobius vermicularis oxyuris or pinworm**	**Antiparasitic**: • **Flubendazole: 100 mg single dose repeated after 2 weaks** • Albendazole: 400 mg single dose repeated after 2 weaks • Mebendazole: 100 mg single dose ..2nd dose after 2 weeks **Local measures:** Mercury ointment **General instructions**
2. **Ancylostoma**	• **Flubendazole: 100 mg/12 h for 3 days** • Mebendazole: 100 mg single dose ..2nd dose after 2 weeks • Albendazole: 400 mg once
3. **Ascaris**	• **Flubendazole: 100 mg/12 h for 3 days** • Mebendazole:100 mg/12 h for 3 days…2nd dose after 3 weaks • Albendazole: 400 mg once
4. **H. nana:**	• **Niclosamide:** ○ **1st day: 2 gm once** ○ **Next 6th days: 1 gm once**
5. **T. solium and T. saginata**	• **Niclosamide: 1 gm after breakfast and 1 gm hour later** • Albendazole: 400 mg/12 h for 7-30 days
6. **Bilharziasis**	• **Praziquantel: 40 mg / kg orally single dose**

➢ **E. histolytrica vegetative form**

روشتتك:
R/Flagyl of Amrizole 500 tab قرص كل 8 ساعات يوميا لمدة 10 أيام

➢ **E. histolytica cyst form**

روشتتك:
R/Furazole or Dilozole tab قرص كل 8 ساعات يوميا لمدة 10 أيام Or R/ R/Flagyl of Amrizole 500 tab قرص كل 8 ساعات لمدة أسبوع ثم يوقف أسبوع ثم يكرر نفس الجرعة أسبوع

➢ Giardiasis

روشتتك:
R/Flagyl or Amrizole 500 tab قرص كل 12 ساعة يوميا لمدة 7 أيام

➢ Entrobius vermicularis

روشتتك:
R/ fluvermal or Fluver 100 mg tab قرص مرة واحده ويكرر بعد أسبوعين Or R/Bendax or vermizole 200 mg tab قرصين مرة واحده وتكرر الجرعه بعد أسبوعين R/instructions ○ الإهتمام باالنظافة وقص الأظافر ○ كل الملابس تتغلي فيماية سخنه ○ كل أفراد البيت لازم تتعالج

➢ Ancylostoma and ascaris

روشتتك:
R/ fluvermal or Fluver 100 mg tab قرص كل 12 ساعه لمدة 3 أيام Or R/Antiver or vermin 100 mg tab قرص مرة واحدة ويكرر بعد أسبوعين

➢ H. nana

روشتتك:
R/Niclosan or Yomesan 500 mg tab 4 أقراص تمضغ قبل الفطار بساعه في أول يوم ثم قرصين قبل الفطار لمدة 6 أيام متتاليه

➢ T. solium and T. saginata

روشتتك:
R/Niclosan or Yomesan 500 mg tab قرصين بعد الفطار ثم قرصين بعد ساعه

➢ Bilharziasis

روشتتك:
R/Praziquantil 600 mg tab 4 أقراص مره واحده

Rheumatology

Gout and acute gouty arthritis

النقرس

❖ History

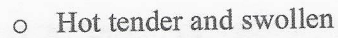
العيان هيقولك



1. ممكن يبقى asymptomatic
2. هيبدأ يشتكي من joint pain......في ألم في المفصل ؟
   - الألم بدأ مرة واحدة ولا بالتدريج ؟....هيقولك فجاة
   - المفصل بيبقي hot red swollen
   - ايه المفصل اللي بيوجعك؟... بيجي أكتر في big toe, ankle,heel,knee
   - بيزيد بايه؟...مع excess meat,exercise and trauma
3. ممكن يكون معاه fever and malaise.....فيه سخونية او تكسير في جسمك ؟
4. اسأل عن ال causes
   - Drug........بتاخد أي أدوية ؟
   - Disease.......عندك مشاكل في الكلي ؟
   - Diet........بتاكل موالح كتير ؟

❖ Examination

- **General**
  - عد ال RR
  - عد ال pulse
  - قيس ال blood pressure
  - قيس ال temperature......ممكن تلاقي fever
- **Local**
  - بص علي ال joint....هتلاقي



- Hot tender and swollen
- Red shiny skin
- Limitation of movement



❖ Investigation

- Serum uric acid > 7 mg /dl
- Urine analysis
- X ray on joint
- Renal functions: blood urea and serum creatinine

روشتتك في البيت
R/Mobic 7.5 mg tab
قرص كل 12 ساعة
R/Tegretol or Tegral 200 mg tab
قرص كل 12 ساعة

Sciatica

عرق النسا

❖ History

العيان هيقولك

1. **انه بدأ يحس ب pain**
   - **مكانة فين:** واخد ال distribution of sciatic nerve في ال back of thigh, leg and foot
   - **وصفة ايه:** هيقولك عبارة عن حرقان او شكشكه او تنميل او كهربا
   - **بيزيد بايه:** لما يعمل أي مجهود مع المشي او يكح او يعطس
   - **بيقل بايه:** مع ال rest خصوصا لما ينام علي حاجة ناشفه
2. **هتسألة عن السبب:**
   - **Diabetic**.....مريض سكر؟
   - **Disc prolapse** ....وقعت علي ضهرك او اتخبطت او وقعت من مكان عالي؟
   - **Wrong IM injection**....أخدت حقنة عضل قريب ؟

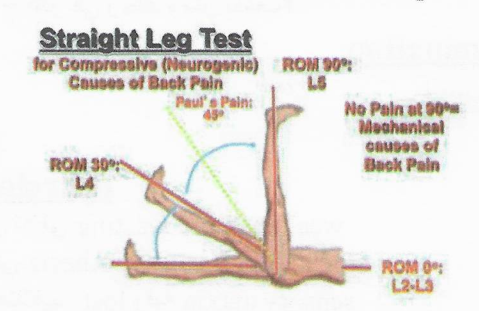
❖ Examination

- **General:** vital signs
- **Local:**

- **اعمل neurological examination**
  - ممكن تلاقي tenderness on sciatic nerve
  - لو الموضوع chronic ....هتلاقي
    - ✓ Muscle weakness
    - ✓ Lost ankle reflex
  - هتلاقي spasm of back muscle.......هتعمل loss of lordosis
  - لوعملت flexions of hip ورفعت رجل العيان لفوق هتلاقي الألم بيزيد

❖ Investigation

- MRI
- X ray on hip
- Blood glucose
- Urine analysis



❖ **Treatment:**
- **Generl instructions**
- **Symptomatic:**
  - Analgesic: NSAID
  - Muscle relaxant
  - Physiotherapy
  - Carbamazepine: 100-200mg/day

روشتتك: في البيت
R/Mobic 7.5 mg tab
قرص كل 12 ساعة
R/Reparil Gel
دهان مرتين يوميا
R/Myofen Or Myolgin Cap
كبسولة 3 مرات يوميا
R/Tegretol or Tegral 100 mg tab
قرص كل 12 ساعة
R/Instructions
o راحة تامة في السرير لمدة أسبوعين
o ينام علي حاجه ناشفه قدر الإمكان
o يعمل علاج طبيعي

Diabetic neuropathy

❖ **History**

العيان هيقولك:



1. **فيه history of DM** ......حضرتك مريض سكر ؟
2. **هيشتكي من:** شكشكه وتنميل وحرقان في ايده ورجليه
ومكن يجي يقولك ان في sensory loss واخد منطقة الشراب والجوانتي
3. **ممكن يجي يشتكي من**
   - Syncope......بيغمي عليك كتير خصوصا لما تيجي تقف ؟
   - Impotenence.......في مشاكل في الانتصاب ؟
   - Leg ulcer.......بيجيلك قرح كتير في رجلك ومش بتخف؟

❖ **Examination**
- **Local**

- **اسمع ال chest and heart**
- **اعمل neurological examination**
  - **ال muscle tone** ....ممكن تلاقي weakness and wasting
  - **ال sensation** ......هتلاقي stock and gloves hypothesia
  - **ال deep reflexes**.......هتلاقيها lost وفيه sensory ataxia

❖ Investigation

- Blood glucose
- Electromyography

❖ Treatment:

- General instructions
- Analgesics
- Carbamazepine:100-200 mg/day (maximum dose 1000mg/day)
- Vit.B complex
- Vasodilators: trental 400 mg/8 hours (CI in renal and hepatic patients)

روشتتك: في البيت

R/Mobic 7.5 mg tab

قرص كل 12 ساعة

R/Tegretol or Tegral 200 mg tab

قرص كل 12 ساعة

R/Cobal or Neurovit cap

كبسولة مره واحدة يوميا

R/Betolvex amp

حقنة عضل كل 3 أيام لمدة أسبوعين ثم حقنة عضل كل شهر

R/Trental 100 mg tab

قرصين كل 8 ساعات بعد الأكل يوميا لمدة شهرين

R/Instructions

- مهم جدا لازم يظبط السكر بتاعه
- يحافظ علي رجله وبلاش أي حذاء ضيق

Headache

الصداع

لو عيان بيشتكي من صداع هتتعامل معاه ازاى وايه ال DD اللى تفكر فيه ؟

1. **Vascular headache:**
   - Migraine
   - Hypertension or hypotension
     - العيان هيقولك عنده الضغط او ضغطة بيوطي وماشي علي نقط
   - Anemia
     - العيان هيقولك ان عنده انيميا او بياخد حديد
     - اعمله CBC
2. **Infections:**Common cold and Sinusitis
   - هيقولك كان عنده دور برد او رشح او سخونيه من يومين
   - الألم بيزيد لما بيميل لقدام او بيزيد الصبح بدري
3. **Inflammation**: trigeminal neuralgia
4. **Muscle contraction headache**:

   ودا بيبقي معاه stiff neck
5. **Referred headache:**
   - **Eye**: لو في أي مشكله في النظر error of refraction or glucocma
   - **Ear** : لو في أي مشكله في الأذن otitis media or otitis externa
   - **Nose**: عندك أي مشاكل في الجيوب الانفيه
   - **Mouth** : لو في أي مشاكل ف اسنانه تسوس مثلا
6. **Cluster headache**
   - بيبقي أكتر في ال male
   - الصداع بيبقي severe unilateral and centred upon the eye
   - بيبقي حوالي 8 مرات في اليوم ويستمر لمدة ¼ -3 ساعات
   - بيزيد أكتر بالليل ومع المشي
   - **هتعمل للعيان ايه:**
     1. هتحط العيان علي high flow rate oxygen by mask لمدة ¼ ساعه
     2. هتدي analgesics
        - Adolor or Ketolac amp حقنة عضل كل 12 ساعه عند اللزوم
        - Cataflam 50 or Brufen 400 mg tab قرص 3 مرات يوميا
7. **Tension headache:**
   - بيبقي أكتر في ال young female
   - الصداع بيبقي bilateral fronto occipital
   - بيبقي continous
   - بيزيد أكتر بالليل

8. Chronic constipation

عندك امساك مزمن او بتاخد ملينات ؟

ايه هو الصداع اللي لازم تقلق منه لان غالبا العيان في مشكله ؟ لازم تطلبله urgent CT

- **ال headache:** بدأ sudden and severe لدرجة ان العيان مش مستحمله
  - intracranial hemorrhage
- **ال headache:** ممكن يكون meningitis or encephalitis or tumor لو معاه
  - Projectile vomiting
  - Blurred vision
  - Fever with stiff neck
  - Coma or convulsion
- **ال headache:** بدأ يشتكي منه العيان بعد head trauma
  - Intracranial hemorrhage

ايه اللي ممكن تعمله للعيان لو جي بصداع

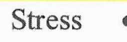
1. NSAID
2. IV metoclopramide 10 mg with IV fluids (if not hypertensive)

Migraine

الصداع النصفي

❖ History

العيان هيقوله



1. **غالبا female وهتقولك الصداع ده بيجي بعد**
   - Stress
   - Menses
   - Meals
   - Smoking
2. **قبل الصداع بتحس بشكشه وتنميل** وممكن flash of light
3. **هتبدأ تحس ب headache**
   - **مكانة فين:** بيبتدي unilateral في ال temple and around eye
   - **بيسمع فين:** بعد كده بياخد the whole side of head
   - **وصفة ايه:** هتقولك pulsating or throbbing
   - **بيزيد بايه:** بيزيد لما تتعرض لضوء او مع المجهود
   - **بيقل بايه:** لما تنام
   - **ايه الأعراض اللى معاه:**
     - Vomiting
     - Photophobia

❖ **Examination:** general and local

❖ **Treatment**

- **During attack:**
  1. Analgesics: NSAID
  2. Antiemetic: metoclopramide 10 mg oral or IV
  3. Specific: Sumatriptan 50 mg/2h oral….. maximum dose 200 mg (contraindicated in IHD and Uncontrolled HTN)
- **Prophylactic**:
  1. General measures
  2. Serotonin antagonist:Pizotifen 0.5 mg
  3. Beta blocker: propranolol

ال beta blocker كويس جدا للناس اللي ال headache more related to stress

روشتتك: أثناء ال Attack	روشتتك: Prophylaxis
R/ Ketolac Or Adolor Amp حقنة عضل كل 12 ساعه عند اللزوم	R/Pizotifen 0.5 mg tab قرص 3 مرات يوميا
R/Primperan Amp حقنة عضل كل 12 ساعه عند اللزوم	R/Indral 10 Mg tab قرص 3 مرات يوميا
R/Sumatriptan 50 tab o قرص مرة واحدة فقط o لو ماتحسنش: ياخد قرص بعد ساعتين	R/Instructions o يبعد قدر الإمكان عن أي حاجه ممكن تدخله في Attack

UROLOGY AND BLOOD

Lower urinary tract infection

التهاب مجري البول

❖ History





1. **history of عنده**
   - Stone.....عنك حصوات ؟
   - BPH.......في تضخم في البروستاتا ؟
   - DM.........عندك سكر ؟
2. **معاه abdominal pain......في اى ألم فى بطنك؟**
   - مكانة فين: بيبدأ suprapubic
   - بيسمع فين: بيسمع في ال groin
   - وصفة ايه: colicky
3. **ثم هيبدأ يظهر**
   - Frequency......... بيدخل الحمام كتير؟
   - Dysuria.......... في صعوبة في التبول او حرقان في البول؟
   - Urgency ....مش بتعرف تلحق نفسك ؟
   - Cloudy urine with offensive smell..........لون البول متغير ؟
4. **مهم جدا ان العيان** with good general condition

لو العيان في high fever and rigor with bad general condition.....فكر في pyelonephritis

❖ Examination

- **General: vital signs**
- **Local**

- **اسمع ال chest and heart**
- **حس ال abdomen**......هتلاقي suprapubic tenderness

❖ Investigation

- **Urine analysis:** pus cells> 5 + no white blood cast
- **Urine culture**: if pus cells > 100
- CBC: leukocytosis
- **Renal functions:** blood urea and serum creatinine
- U/S

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Symptomatic**:
  - Analgesic antipyretic (avoid NSAID)
- **Specific:** antibiotic for 10 -14 days
  - Ciprofloxacin 500 mg/ 12h orally: if pus cells 5-30
  - Nitrofurantoin 100 mg / 8 h orally: if pus cells >30
  - 3rd generation cephalosporins
- **Alakalization or acidification of urine**
- **Urinary antiseptic and stone repellents**

روشتتك: في البيت
R\Panadol Or Adol 500 mg tab قرص 3 مرات يوميا R\Cipro Or Ciprofar 500 mg tab قرص كل 12 ساعة لمدة 10 أيام قبل الأكل بساعة R\ Proximol Or Coli-urinal Eff or tab قرص او كيس علي ½ كوب ماء 3 مرات يوميا R\Spasmofree Or Visceralgine tab قرص 3 مرات يوميا R/Instructions o يشرب سوايل كتير 5-10 أكواب يوميا o تقول للعيان مايحبسش البول فترات طويلة o يقلل الأملاح في الأكل

في أي حالة urinary ايه الاعراض اللي تخلي بالك منها لان غالبا العيان دا عنده مشكله

لو لقيت	خلي بالك من:	اطلب
Fever+rigors	Acute pyelonephritis	U/S-CBC
Oliguria	Acute renal failure	Blood urea and creatinine
Anuria	Acute retention of urine	Urgent catheter

- لو لقيت ال **pus cells** أكتر من 50-100 هتبدأ ب ciprofloxacin 500 mg
- **بعد كده هتدي مضاد حيوى:** according to culture and sensitivity:لمدة 7-10 أيام
- **هتعيد ال culture بعد أسبوعين**
- **امتى تعمل refer للحاله:**

✓ Pregnant
✓ Renal impairment
✓ Recurrent
✓ Immunosuppression

Treatment of urinary crystals

urate crystals روشتة	Ca oxalate روشتة	phosphate روشتة
R/Urosolvin Or Urichol Eff كيس علي ½ كوب ماء 3 مرات يوميا R/Instructions • ممنوع الشاي والقهوة والكوكاكولا • تقلل تناول الكبده واللحمة والفسيخ والسمك • شرب كميات كبيره من المياه	R/Epimag Or Citrocid Eff كيس علي ½ كوب ماء 3 مرات يوميا R/Instructions ✓ يقلل من الطماطم والفراوله والمانجا والشيكولاته ✓ شرب كميات كبيره من المياه	R/Vitacid C Eff كيس علي ½ كوب ماء 3 مرات يوميا R/ Instructions ✓ شرب كميات كبيره من المياه

Iron deficiency Anemia

أنيميا نقص الحديد

❖ History

العيان هيقولك

1. Headache and dizziness........في صداع او دوخة ؟
2. فيه Easy fatitgue and exertional dyspnea.......بتتعب وبتنهج من اقل مجهود ؟
3. Tingling and numbness....ممكن شكشكه وتنميل في ايدة ورجلة
4. لو female ممكن تشتكي ان شعرها بيقع او في مشاكل في menses
5. Fainting attacks.........بيغمي عليكي ؟

❖ Examination

▪ General:

- عد ال RR
- عد ال pulse......هتلاقي tachycardia and big pulse volume
- قيس الضغط....ممكن hypotension or hypertension
- قيس الحرارة
- بص على ال mouth and tonsil
  - هتلاقي pallor in lips
  - هتلاقي ال tongue pale and smooth
- بص على ال nails.....ممكن تلاقي flattening and spooning



- **Local:**
  - اسمع ال **chest and heart** .....ممكن تلاقيHS accentuated
  - حس ال **abdomen**......ممكن تلاقي splenomegaly

Investigation

- **For diagnosis of anemia**

1. **CBC**

عشان تقول انها هتبص علي anemia	عشان تقول انها هتبص علي hypochromic	عشان تقول انها هتبص علي microcytic
o Hb < 12 in female or 13 in male o RBC count < 4 million	o MCH < 27 pg o MCHC < 30	o MCV < 80 fl

2. **Iron profile**
   - Serum iron
   - Serum ferritin
   - Total iron binding capacity
   - Transferrin saturation

- **For the cause**
  1. Stool analysis: for parasites
  2. Occult blood
  3. Endoscopy
- **For follow up:**
  - CBC every month
  - Serum ferritin **every 3 months**

❖ Treatment

- **Prohylaxis:** oral iron:**2 mg / kg / day**
- **Curative:**
  1. Treat the cause
  2. General instruction
  3. Iron therapy
  4. Blood transfusion: if Hb < 7 gm / dl
  5. Folic acid supplement and Vitamin B12

Oral iron:	Parentral iron:
▪ **Dose: 30 mg/day** ▪ **Duration:** 6 months ▪ **Indication:** ○ Mild cases: Hb > 9 gm/dl ▪ **Side effects:** ✓ GIT upset ✓ Dark stool	▪ **IM:** iron dextran 100 mg/day ▪ **IV:** iron sucrose 100 mg/day ▪ **Indication:** ✓ Malabsorption ✓ Intolerance to oral iron ✓ Severe cases:Hb 7-9 gm/dl ▪ **Side effects:** ✓ Anaphylaxis ✓ Abscess ✓ Discoloration of muscle

روشتتك: في البيت
R/Ferrofol Or Hemofol Cap كبسولة قبل الغدا مرة واحدة يوميا R/Folic Acid 5 mg tab قرص مره واحدة يوميا R/Betolvex Or Depovit B12 Amp حقنة عضل كل أسبوع لمدة شهر...... بعد كدة كل شهر لمدة 3 شهور R/Instructions ○ لو في ديدان لازم يتعالج منها ○ لازم يقلل الشاي او الألبان زي ال Cow Milk خصوصا مع الأكل لانها بتقلل امتصاص الحديد ○ لازم تزود الأكل الي فيه فيتامينات سي ○ تزود أكل اللحمه والسمك والكبده والفراخ والعسل الأسود

Practical notes on iron therapy

- **العيان هيعيد صورة الدم امتى وهيكمل على العلاج لمدة قد ايه:** هيعيد ال CBC بعد شهر لو وصلت لل Normal level هيكمل علاج لمدة 6 شهور
- **ملاحظات هامه على أقراص الحديد:**
  - **هيتاخد امتى:** الأفضل يبقي قبل الأكل لكن لو العيان بيشتكي من اضطرابات في المعده يتاخد بعد الأكل
  - **ايه أفضل الأنوع** من حيث التأثير ومشاكله أقل علي المعدة...ferrous sulphate
    - ✓ Ferrosanol cap
    - ✓ Ferrosanol duodenal cap
    - ✓ Ferrofol
    - ✓ Hemofol tab
    - ✓ Ferrocid tab
  - **يفضل إعطاء pravotin eff** مع كبسولات او أقراص الحديد لمدة شهر
    1. يذاب الكيس علي ربع كوب ماء ويعطي قبل الأكل بربع ساعه
    2. في الأطفال أكبر من 3 سنين: كيس صباحا ومساءا
    3. في الكبار: 2 كيس صباحا
    4. في الحمل والرضاعه: كيس صباحا ومساءا طول فترة الحمل او الرضاعه
- **ملاحظات هامة على حقن الحديد:**
  - **أقصى جرعة لحقن الحديد في اليوم:** 200 مجم....حقنتين فقط
  - **يتم حل كل حقنة** علي 100 سم محلول ملح فقط ويعطي وريد ببطء شديد في خلال ساعتين (2 امبول+200 سم محلول ملح في خلال 4 ساعات)
  - **كل حقن الحديد تحل** علي محلول الملح فقط ولا تستخدم مع:
    - o **الجلوكوز**.......لانه بيعمل irritation of veins وممكن يعمل thrombophlepitis (في اراء بتقول ال cosmofer ممكن يتحل علي جلوكوز)
    - o **الرنجر:** لان الكالسيوم هيتفاعل مع الحديد ويقلل تأثيرة.
  - **الأفضل عدم إعطاء حقن الحديد في العضل:** مثل Haemojet لأنها بتعمل
    - o Abscess
    - o Muscle necrosis
    - o Staining
  - **لا تعطى حقن الحديد** في حالة ال bacterial infections
  - **ايه الحقن اللى الأفضل تستخدمها:**
    - o **Low risk of allergy**
      - ✓ Sacrofer
      - ✓ Ferrosac
      - ✓ Euronemia
      - ✓ Ferrojet

- High risk of allergy
  - ✓ Cosmofer الأفضل بلاش استخدامة

- **لو عيان بياخد oral iron**......لازم يوقف العلاج بالفم لمدة أسبوع

لو العيان هياخد parentral iron ازاى هتحسب عدد الأمبولات اللى هياخدها:

➢ **أولا: لازم يبقى معاك تركيز الهيموجلوبين للعيان**

- **هتطلب CBC:** بفرض انه **8 gm/dl**.....يعني 8 جرام/ 100 مل
- **انت عايز ال Hb:** يبقي طبيعي يعني مثلا 12 gm/dl....يعني 12 جرام/100 مل
- **هتخلي الحساب باللتر:** يعني هتضرب x 10
- يبقي الفعلي=80gm/L.........والطبيعي 120 gm/L

➢ **ثانيا: هتحسب كمية الحديد اللى الشخص محتاجها من المعادلة:**

- جرعة الحديد لتصحيح الهيموجلوبين= **وزن الجسم بالكجم x (الهيموجلوبين الطبيعي-الهيموجلوبين الفعلي) x 0.24**

يبقى جرعة الحديد لشخص وزنة 70 كجم = 672 = 0.24 x(80-120) x70

- بالإضافة الي 500 مجم لتعويض مخزون الحديد في الجسم
- يبقي مايحتاجه المريض من حديد= 672+500= 1172

➢ **ثالثا: حساب عدد الأمبولات:**

- تركيز أمبول الحديد 100 مجم
- إذا المريض يحتاج الي 12 أمبول تقريبا

Endocrinal diseases

Diabetes mellitus

مرض السكر

❖ History





1. ممكن يبقى asymptomatic
2. هيجي يشتكي من poly symptoms
   - Polyuria........ بتدخل الحمام كتير ؟
   - Polydipsia......... بتشرب مية كتير ؟
   - Polyphagia......... شهيتك للأكل زادت ؟
   - Pruritus..........في إحساس بالهرش في كل جسمك ؟
   - Paresthesia.........في شكشكه وتنميل وحرقان في أطراف ايدك او ورجلك؟
3. ممكن يجي ب acute compilcations
   - أشهر حاجه DKA: خصوصا في الأطفال و type 1
   - او يجي ب hypoglycemic coma
   - او يجي يقولك ان بيطلعله خراج ودمامل بشكل متكرر
4. لو العيان عنده secondary DM ممكن تلاقي history of cause
   - Renal....عندك مشاكل في الكلي ؟
   - Hepatic.....عندك مشاكل في الكبد ؟
   - Thyroid disease.....نومك قليل او بتعرق كتير ؟ وزنك زاد او بتنام كتير؟
   - Steroid intake.....بتاخد كورتيزون ؟

➲ أي عيان يجيلك الإستقبال ب coma or convulsion or signs mimic stroke أول حاجه تعملها بعد ماتشوف ال vital signs تشوف ال RBS

➲ لو عيان جالك بيشتكي من polyuria.......هتفكر في ايه؟

1. **Drinks:** coffee or tea
   بتشرب مية او شاي او قهوة كتير؟
2. **Disease:**
   - **DM** حضرتك مريض سكر؟
   - **UTI** في أي مشاكل في البول؟ لونة متغير؟ في حرقان؟

❖ Examination

- **General:**

- عد ال RR
- عد ال pulse
- قيس ال blood pressure......ممكن تلاقي hypertension
- قيس ال temperature

- **Local:**

- **chest and heart اسمع ال**
- **abdomen حس ال**

لازم وانت بتاخد history من العيان تحدد العيان ده type 1 or type 2 وتعمل confirmation by investigation

Item	Type 1	Type 2
Age	أقل من 30 سنة	أكبر من 40 سنة
Body weight	Thin	Obese
Family history	Absent	Present
Investigation: C-peptide	Absent	Normal or high
Complication: DKA	Common	Uncommon
Treatment: insulin	Necessary	If failed oral ttt

❖ Investigation:

الأول: عايزين نعمل confirmation

- **Urine analysis:** glucose in urine
- **Serum C-peptide:** to differentiate type 1 from type 2
- **Blood glucose**

Glucose level: mg/dl	Normal	Prediabetic	DM
Fasting blood glucose	70-100	100-125	>126
2 h post prandial	< 140	140-200	>200
Random blood glucose	< 200		>200 with polysymptoms

ثانيا: عايزين نعمل monitoring of treatment

- **Glycosylated hemoglobin (Hb A1c):** to control ttt over 3-6 months
  - Normal: <6 %
  - Prediabetes: 6-6.4 %
  - DM: > 6.5%
    - ✓ Excellent control < 6 %
    - ✓ Good control 6-8%
    - ✓ Poor control > 9%

ثالثا: عايزين نطمن ان مفيش complications كل 6 شهور

- **Heart:** ECG-echo
- **Kidney:** blood urea-A/C ratio-serum creatinine
- **Eye**: fundus examination

- **Treatment:** **refer to specialist**
  - **Prediabetic**
    1. Life style modification
       - Diet
       - Exercise
    2. Drugs: metformin: 500-850 mg once or every 12 h
    3. Follow up every 3 months
  - **Type 1 DM**
    1. Life style modification
    2. Insulin
  - **Type 2 DM**
    1. Life style modification
    2. Oral hypoglycemic drugs
       - ✓ Sulphonylureas
       - ✓ Metformin
    3. Insulin
  - **For chronic complications**: for any diabetic patient > 40 years
    1. Antiplatelets: aspirin or clopidogrel
    2. Statins

⇦ **طب ازاى هتبدأ مع المريض**

- **لازم تفهم المريض** طبيعة مرضه وانه مع العلاج وتظبيط الأكل هيقدر يعمله control بشكل كويس وهيقلل ال complication
- **لازم تفهم المريض** أعراض ال hypoglycemia or hyperglycemia ولو حصلت يتصرف ازاي
- **لازم تفهم المريض** أهمية تظبيط الأكل بشكل كويس وممارسة الرياضه
- **لازم تفهم المريض** أهمية ال follow up

⇦ **انت شخصت ان ده مريض سكر**

- تاني خطوة لازم تحط العيان في category هل ده type 1 or type 2 ودا تقدر تحدده من ال history

⇦ **طب ايه ال target بتاعك في العلاج**

- ال **FBG**: يبقي أقل من 130
- ال **PPG**: يبقي أقل من 180
- ال **HbA1c**: يبقي أقل من 7

Pre-diabetic

طبيعة الأكل: مع أي نوع من أنواع السكر

➢ وجبة الفطار	○ رغيف عيش بلدي ○ بيضة مسلوقة ○ زبادي منزوع الدسم ○ جبنة بدون ملح او ملح قليل ○ فول بدون زيت او ملح (او كمية قليله)
➢ وجبة خفيفة	○ قطعة كيك ○ تفاحة او كمثري ○ او خضروات
➢ وجبة الغدا	○ 6 معالق أرز او رغيفين عيش ○ طبق سلطة كبير ○ سمك مشوي ○ او ربع فرخه ○ خضار مش مسبك
➢ وجبة خفيفة	○ قطعة كيك ○ تفاحة او كمثري ○ او خضروات
➢ وجبة العشا	○ رغيف عيش بلدي ○ بيضة مسلوقه ○ زبادي منزوع الدسم ○ جبنة بدون ملح او ملح قليل ○ فول بدون زيت او ملح (او كمية قليله)
➢ وجبة خفيفة	○ قطعة كيك ○ تفاحة او كمثري او خضروات

روشتتك: في البيت

R/ Cidophage Or Glucophage 500,850,100 mg tab

قرص وسط او بعد الأكل 1-3 مرات يوميا

R/Instructions

- **المشى نص ساعه يوميا:** يصلي في مسجد بعيد مثلا ويسرع المشي شويه
- لازم يبطل تدخين
- **عدد الوجبات:** 3 وجبات أساسية + 3 وجبات خفيفة (بين الوجبات الرئيسية وقبل النوم).
- **نوع الاكل:**
  - ✓ شجع العيان انه يكترمن الاكل الغني بالالياف زي الفاكهة والخضار لأنها بتقلل امتصاص السكر
  - ✓ يشرب ماية كتير
- **الممنوعات:**
  - ✓ التين والمانجو والبلح والعنب تبقي بكميات قليله جدا
  - ✓ ممنوع السكر الأبيض- الملح
  - ✓ ممنوع الحلاوة والعسل والمربي
  - ✓ يقلل من العصائر والمشروبات الغازيه

Type 1 diabetes

- يعتبر ال insulin أهم line في علاج مريض السكر من النوع الأول لازم تبقي عارف ان استخدام الانسولين Trials and errors
- هتبتدي مع مريض السكر من النوع الأول ازاي
  - **هتشوف وزن المريض قد ايه:** لازم توزن المريضماينفعش بالبركة كده
  - **هتديلة قد ايه:**
    - **0.3 – 0.8 وحدة/كجم** .....ممكن تبدأ ب **0.5 وحدة/كجم**
    - يعني مثلا لوعيان وزنه 60 كيلو هياخد 30 وحده في اليوم,,,,,وممكن تبدأ ب 20 وحدة في اليوم
    - متبقاش aggressive وانت بتدي انسولين ابدأ بأقل جرعة وبعدين زود عشان العيان مايدخلش في hypoglycemia
  - **أنواع ال insulin preparation:**

Type	Form
A. Rapidly acting insulin	
▪ Insulin asparte ▪ Insulin lispro ▪ Insulin glulisine	○ Novorapid penfill or flexpen ○ Humalog penfill ○ Apidra penfill
B. Short acting insulin	
▪ Regular insulin	○ Actrapid penfill or vial ○ Human insulin-R vial ○ Humulin-R penfill or vial ○ Insuman rapid penfill or vial
C. Intermediate acting	
▪ NPH	○ Humalin-N penfill ○ Insulatard vial ○ Insulin N vial
D. Long acting insulin	
▪ Insulin glargine	○ Lantus penfill
E. Premixed insulin	
▪ Rapid + intermediate	○ Novomix 30,50 penfill or flexpen
▪ Short + intermediate	• **Penfill** ○ Mixtard 30,50 HM ○ Insulin comb 30,50 • **Vial** ○ Mixtard 30 HM ○ Insulin comb 30 • **Novolet** ○ Mixtard 10,20,30,40,50

- هتبتدي مع العيان ازاي: في طريقتين لإعطاء الإنسولين:

1. **2 Daily Injections:** **the starting method in type 2 DM**

- **العيان هياخد 2 injections:** عبارة عن mixed insulins
  - قبل الفطار: تلتين الجرعه
  - قبل العشا: تلت الجرعه
- **مثال:عيان وزنة 70 كجم:**
  - عدد الوحدات في اليوم يساوي 0.5x70= 35.....نبتدي معاه ب 30 وحدة
  - قبل الفطار: تلتين الجرعه.....20 وحدة
  - قبل العشا: تلت الجرعه.....10 وحدات
- **هتعمل follow up ازاي:**
  - هتشوف ال FBS كل 3-4 أيام
  - لو مش controlled: هتزود 2-4 وحدات كل 3 أيام لحد ما العيان يبقي controlled
  - لو لسه مش controlled: يبقي الطريقه التانيه
- **طب هتعرف ازاي انه controlled:**
  - ال fasting: اقل من 130
  - ال postprandial: اقل من 180
  - ال random: اقل من 200
  - ال Hb A1c : اقل من 7
- **ايه الأسماء التجاريه:**

- **Penfill**
  - Mixtard 30,50 HM
  - Insulin comb 30,50
- **Vial**
  - Mixtard 30 HM
  - Insulin comb 30
- **Novolet**
  - Mixtard 10,20,30,40,50

2. **Multiple Daily Injections:** **the best for type 1 DM**

- **العيان هياخد 4 injetions**
  - **قبل كل وجبة:** هياخد تلتين الجرعه مقسمه علي 3 مرات عباره عن short acting insulin
  - **قبل النوم:** هياخد تلت الجرعه عباره عن long acting insulin
- **مثال: عيان وزنة 70 كجم:**
  - عدد الوحدات في اليوم يساوي 0.5x70= 35 وحدة
  - قبل كل وجبه: تلتين الجرعه تقريبا 15 وحده .....5 قبل الفطار......5 قبل الغدا.....5 قبل العشا
  - قبل النوم: تلت الجرعه.....10 وحدات

- **هتعمل follow up ازاي:**
    - هتشوف ال FBS كل 3-4 أيام
    - لو مش controlled: هتزود 5 وحدات قبل النوم و2 وحدة قبل كل وجبه
    - يعني هياخد:
        - ✓ 7 وحدات قبل الفطار......7 وحدات قبل الغدا......7 وحدات قبل العشا
        - ✓ 15 وحده قبل النوم
    - لو لسه مش controlled:
        - ✓ **جرعة قبل النوم:** هتثبتها 15 وحده مثلا
        - ✓ ***جرعة قبل الأاكل:*** هيشوف السكر لنفسه قبل كل وجبه وحسب مستوي السكر هياخد الانسولين
        - ✓ ***هياخد 5 وحدات انسولين لكل 50 مجم*** جلوكوز فوق ال 200: يعني لو العيان سكره 300 هياخد 10 وحدات انسولين
        - ✓ **لو جه يحلل لقي سكرة ثابت** عند رقم يبقي يثبت عدد الوحدات قبل كل وجبه ومش مهم يحلل تاني

- **طب هتعرف ازاي انه controlled:**
    - ال fasting: أقل من 130
    - ال postprandial: اقل من 180
    - ال random: أقل من 200
    - ال Hb A1c : أقل من 7

- **ايه الأسماء التجاريه:**

➢ **Short acting insulin:**
- Actrapid penfill or vial
- Human insulin-R vial
- Humulin-R penfill or vial
- Insuman rapid penfill or vial

➢ **Long acting insulin:** Lantus penfill

Insulin devices

➢ Types of insulin devices:

- **Insulin syringes:**

في منها 3 أنواع وكل سرنجة تستخدم مره واحدة فقط



1. سرنجة 30 وحدة = 0.3 مل
2. سرنجة 50 وحدة = ½ مل
3. سرنجة 100 وحدة = 1 مل

- **Insulin pen**

قلم فيه 300 وحدة = 3 مل العيان بيخلصهم ويرميها



Type 2 DM

Oral hypoglycemic drugs

Drug		جرعته
Sulphonylureas:		
Glimepride	▪ Amaryl 1,2,3,4,5,6 mg tab	○ **جرعته:** 1-8 مجم في اليوم ○ قرص مره واحدة يوميا مع او بعد الفطار ○ بتبتدي ب 1-2 مجم في اليوم......وبتزود 1-2 مجم كل أسبوع لو العيان مش متظبط علي الجرعه ○ ممنوع يتاخد مرتين في اليوم
Gliclazide	▪ Diamicron 30,60,90 ,120 mg tab	○ **جرعته:** 80-320 مجم في اليوم ○ قرص مرتين في اليوم مع او بعد الفطار والعشا
Biguanides		
Metformin **Increase insulin sensitivity and decrease appetite**	▪ **Tab** ○ Cidophage 500,850,1000 mg ○ Cidophage retard 850 mg ○ Diaphage 500,850,100 mg ○ Jaspromin 1000 ○ Glucokight 500,1000 ○ Glucophgae 500,850,1000 mg	○ **جرعته:** 1500-2550 مجم/اليوم ○ اقصي جرعة في اليوم ✓ **لو SRT...2550** ✓ **لو ER... 2000** ○ قرص من 1-3 مرات يوميا مع الأكل ○ من ضمن مشاكله: git upset ✓ Nausea and vomiting ✓ Diarrhea or constipation ○ يستخدم لو العيان obese
○ **ممنوع تكتبهم لمين:** 1. Type 1 DM 2. Renal impairment 3. Liver impairment 4. Heart failure		

هتبتدي مع العيان ازاي؟ الأول هتسأل نفسك العيان obese or not:

➢ **Non obese: Sulphonylureas or metformin**

- **هتبتدى معاه ب:** **amaryl 1 mg** بعد الفطار ويحلل بعد 3-4 أيام.
- **لو مش متظبط** هتبدأ تزود **amaryl 2 mg** بعد الفطار ويحلل تاني بعد 3-4 أيام و هكذا لحد ماالعيان يتظبط (maximum dose 8 mg/day)
- **لو العيان لسه مش controlled؟**
  - ✓ هياخد جرعة ال **amaryl** بعد الفطار
  - ✓ هتديه **cidpophage 500** بعد الغدا
- **لو لسه مش متظبط ؟**
  - *هياخد جرعة ال **amaryl** بعد الفطار
  - *تديه **cidpophage 500** بعد الغدا
  - *تدية **cidophage 500** بعد العشا
- **طب لو لسه مش controlled ؟**
  - ✓ هتزود جرعة ال **cidophage** بالتدريج
- **طب العيان بيقولك ان السكر بيقل ؟**
  - ✓ هتبدأ تقلل جرعة ال amaryl بالتدريج

➢ **Obese: Metformin then add sulphonylurea**

⇦ **ملاحظات هامة:**

1. **لو هتبتدى بال metformin:**
   - هتبتدي بقرص او قرصين 500 مجم كل 12 ساعه مع الأكل
   - او تبتدي بقرص 850 مجم مره واحده في اليوم مع الأكل
2. **هتزود الجرعه كل قد ايه:**
   - لو هتزود 500 مجم: يبقي كل أسبوع
   - لو هتزود 850 مجم: يبقي كل أسبوعين
3. **اقصى جرعه:** 1500-2550 مجم في اليوم كل 8-12 ساعه مع الأكل

⇦ **هتبدأ مع العيان ازاى:**

- **هتبتدى معاه** *cidophage 500* مرة مع الفطار ويحلل بعد 3-4 أيام
- **لو لسه مش متظبط:** هتزود *cidophage 850* مرة مع الفطار ويحلل بعد 3-4 أيام
- **لو لسه مش متظبط:** هتزود *cidophage 1000* مره مع الفطار ويحلل بهد 3-4 أيام
- **لو لسه مش متظبط:** هتبدأ تدي **cidophage 500** 3 مرات في اليوم ويحلل بعد 3-4 أيام
- **لو لسه مش متظبط:** هتزود **cidophage 500** مرتين مع الفطار والغدا و**cidophage 850** مع العشا ويحلل بعد 3-4 أيام
- **لو لسه مش متظبط:** هتزود **cidophage 500** مع الفطار و **cidophage 850** مع الغدا والعشا ويحلل بعد 3-4 أيام

- **لو لسه مش منتظبط :** هتزود **cidophage 850** مع الفطار والغدا والعشا ويحلل بعد 3-4 أيام (أقصي جرعة 2550 مجم في اليوم)
- **لو لسه مش منتظبط:** تزود معاة ***amaryl 1*** بالتدريج زي ماقلنا قبل كده لحد مايبقي controlled

امتي تقول ان العيان خلاص مش نافع معاه أي oral hypoglycemic ولازم تعمل shift to insulin ؟

- High blood glucose level with maximum dose of oral drugs
- High Hb A1C
- Unexplained weight loss
- Traces of ketonuria
- Polydipsia
- Acute cases:
  1. Pregnancy
  2. DKA
  3. Surgery
  4. infection

روشتة تضاف مع العلاج لو فوق 40 سنة
R/ Aspocid 75 mg tab قرص بعد الفطار يوميا
R/Ator 10 mg tab قرص بعد الفطار يوميا

Thyrotoxicosis

فرط نشاط الغدة الدرقية

❖ History

العيان هيقولك

1. **هيشتكي من metabolic symptoms**
   - Increase appetite with loss of weight......شهيتك للأكل زادت او وزنك قل؟
   - Heat intolerance.......مش بتستحمل الحر ؟
2. **فيه CNS affection**
   - Nervousness and irritability....بقيت عصبي وبتتنرفز بسرعه ؟
   - Insomnia.......نومك قل عن الطبيعي ؟
3. **فيه CVS affection**
   - Palpitation......بتحس برفرفه ؟
   - Dyspnea.....بتحس بنهجان ؟



4. أعراض تانيه

- بتعرق كتير ؟....Excessive sweating
- في اسهال او بتدخل الحمام كتير ؟.....Diarrhea and polyuria
- بتتعب من أقل مجهود ؟......Easy fatigability

❖ **Examination**

- **General**



- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**... هتلاقي
  - Tachycardia
  - Big pulse volume
  - irregular
- **قيس ال blood pressure**......هتلاقي hypertension
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال eye**.....هتلاقي
  - Staring lock
  - لما تقول للعيان يبص لتحت هتلاقي lid lag
  - لما تقول للعيان يبص لفوق هتلاقي lack of wrinkling

- **Local:**

- **اسمع ال chest and heart**.....هتلاقي accentuated heart sounds
- **حس ال abdomen**......هتلاقي hepatosplenomegaly
- **افحص ال neck**..... هتلاقي thyroid swelling
  - Diffuse
  - Firm

❖ **Investigation:**

- **TSH: decreased**
- Free T3,T4: increased
- Neck US

❖ **Treatment:** refer to specialist

Hypothyrodism

قصور الغدة الدرقيه

❖ **History:**

العيان هيقولك

1. **بيشتكي من metabolic symptoms**

- مش بتتحمل البرد العادي في الشتا ؟......Intolerance to cold



- Weight gain..........وزنك بيزيد ؟

2. **بتشتكي من CNS symptoms**
   - Decrease concentration........تركيزك قل ؟
   - Poor memory.......بتنسي بسرعه ؟
3. **أعراض تانيه**
   - Tiredness and weakness....بتحس بارهاق وضعف شديد ؟
   - Hoarsness of voice.....في أي تغيير في صوتك ؟
   - Dyspepsia.....في أي مشاكل في المعدة ؟

❖ Examination

▪ General

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**
- **قيس ال blood pressure**.....هتلاقي hypertension
- **قيس ال temperature**
- **بص على ال head**
  - **ال eye**.....هتلاقي
    - Puffy eye
    - Loss of outer 1/3 of eye brow
  - **ال tongue**....هتلاقي red glazed tongue
- **بص على ال skin** .....هتلاقي
  - Cold dry non sweaty
  - Non pitting edema
  - Brittle nail

▪ Local

- **اسمع ال chest and heart**
- **حس ال abdomen**
- **بص على ال thyroid gland**

❖ Investigation

- TSH: high in thyroid failure-low in pituitary failure
- Free T3,T4: decreased
- CBC

❖ Treatment: refer to specialist

Obesity and weight reduction

السمنة وإنقاص الوزن

- **Diagnosis: by body mass index** الوزن بالكجم علي مربع الطول بالمتر
    - Mild: 27-30
    - Moderate: 30-40
    - Severe: > 40
- **Investigation**:
    - Blood glucose
    - Lipid profile
    - ECG
- **Treatment:**
    - **General instructions**: diet and exercise
    - **Drugs**:
        - Orlistat: 120 mg/ 8 h
        - For dyslipidemia: statins and omega 3

روشتتك في االبيت

R/Orilistat 120 mg Or Regimax Cap

قرص قبل او وسط الأكل كل 8 ساعات مع عدم تناول أي دواء اخر خلال ساعتين

R/Zocor or Alkor 20 mg tab

قرص مرة واحده يوميا

R/Omega 3 Plus tab

قرص مرة واحدة يوميا

R/Instructions

- ممارسة الرياضة: يمشي نص ساعه يوميا علي الأقل
- يقلل الدهون في الأكل
- يقلل الوزن
- ممنوع التدخين
- العيان هيتابع بعد 3 شهور من العلاج

Miscellaneous prescriptions

Memory improvement

تحسين الذاكرة

روشتتك في البيت
R/Activate or Arcalion tab قرص قبل الفطار مره واحده يوميا لمدة شهر فقط

Insomnia

الأرق

روشتتك في البيت
R/Sleep aid 5 mg tab قرص قبل النوم بساعة لمدة أسبوعين فقط مع الإمتناع عن القهوة والشاي قبل النوم ب 4 ساعات

Erectile dysfunction

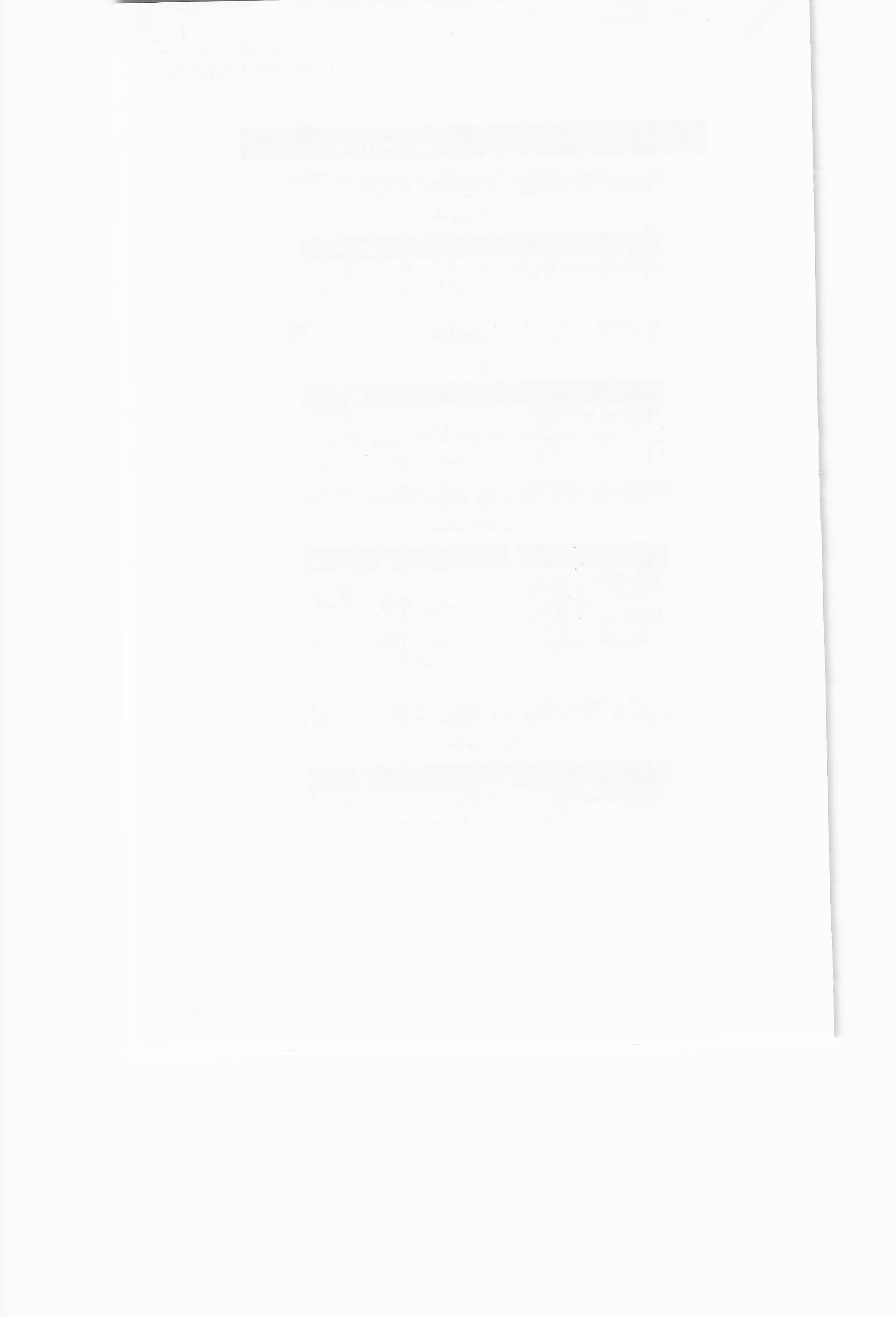
ضعف الإنتصاب

روشتتك: في البيت
R/Totavit or Supravit cap كبسولة مره واحدة يوميا R/Viagra or Erec tab قرص قبل الجماع بساعه (ممنوع في مرضي القلب وخصوصا لو بياخد nitroglycerine-بيوطي الضغط)

Premature ejaculation

القذف المبكر

روشتتك: في البيت
R/Speramint or procomil spray بختين علي مقدمة القضيب قبل الجماع بربع ساعه



PEDIATRIC CLINIC

عيادة الأطفال

History in pediatric

- **Personal:**
  - اسم الطفل ؟ كم سنة ؟
- **Complaint:**
  - الطفل بيشتكي من ايه ؟ ايه اللي تاعبة ؟
- **Present history:**
  - الشكوي دي بدأت من امتي ؟ فجاة ولا بالتدريج ؟ ايه اللي بيزودها ؟ ايه اللي بيقللها؟
- **Past history:**
  - الطفل كان بيشتكي من حاجه قبل كده ؟ عنده حساسيه-مشاكل في القلب -حمي روماتزميه؟
- **Family history**

Examination in pediatric

General

• **Respiratory rate**	**عد ال RR: امتى تقول tachypnea** ▪ أول شهرين.......... 60 فما فوق ▪ من شهرين لسنة.....50 فما فوق ▪ من 1-5 سنين......40 فما فوق ▪ من 5-12 سنة ...... 30 فما فوق ▪ أكتر من 12 سنة.....20 فما فوق
• **Pulse**	**عد ال pulse: امتى تقول tachycardia** ▪ أقل من سنتين.......اكتر من 140 ▪ أقل من 6 سنين.... اكتر من 120 ▪ أكتر من 6 سنين.... اكتر من 100
• **Blood pressure**	**قيس ال blood pressure:** ▪ أقل من 5 سنين..... 90/60 ▪ أقل 10 سنين....... 100/60 ▪ أقل من 14 سنة...... 110/70 ▪ أكتر من 14 سنة........120/80
• **Temperature**	**قيس الحرارة:** Normal :36.5-37.2
• **Weight**	▪ الطفل عند الولاده...... غالبا 3 كجم ▪ أول اربع شهور....... بيزيد ¾ كجم كل شهر ▪ تاني اربع شهور...... بيزيد ½ كجم كل شهر ▪ تالت اربع شهور....... بيزيد ¼ كجم كل شهر ▪ عند سنه....... بيبقي 9 كجم ▪ عند سنتين.......بيبقي 12 كجم ▪ بعد سنتين.......المعادله الوزن = السن ×2+(8)

• **Tonsil and tongue**	بخافض لسان وافتح فم الطفل وبص علي ال tonsil
• **Lips**	بص علي ال lips شوف لو في pallor or cyanosis
• **Eye**	بص علي عين الطفل شوف في jaundice

- **Local**

- **اسمع ال chest and heart....هتطمن علي**
  - ✓ Air entry
  - ✓ Breath sound
  - ✓ Additional sounds
    - Wheezes
    - crepitation

- **افحص ال abdomen**
  - بص لو فيه: distention-visible peristalsis
  - حس بايدك لو فيه:
  - ✓ Tenderness
  - ✓ Rebound tenderness
  - ✓ Rigidity

Respiratory diseases

مهم جدا في فحص الطفل في حالات ال chest انك تعد ال **respiratory rate** لأن ده هيحدد ال severity بتاع الحاله وكمان هيحدد التشخيص والعلاج

المفتاح بتاعك في تشخيص حالات ال chest هو RR

- **الطفل امتى تقول ان فيه tachypnea**
  - أول شهرين.......... 60 فما فوق
  - من شهرين لسنة..... 50 فما فوق
  - من سنة لخمس سنين...... 40 فما فوق
  - من 5-12 سنة...... 30 فما فوق
  - أكتر من 12 سنة.... 20 فما فوق

- **الطفل لو لقيته tachypnic لازم تحدد ال grade بتاع ال respiratory distress**

- **Grade 1:** tachypnea only
- **Grade 2** :tachypnea + retractions
  - Working ala nasi
  - Suprasternal retraction
  - Infraclavicular retraction
  - Intercostal retraction
  - Subcostal retraction

- **Grade 3:** grunting
- **Grade 4**: cyanosis

✚ **بعد ماحسبت RR** هتشوف هل الطفل فيه مشكله محتاجه تتعامل معاها بسرعه او تحولة لأقرب مستشفي ان أمكن ولا هتديله علاج وتروحة **علي حسب ال RR**

- **Normal:** it is a cold case
- **Tachypnea:** may be
  - Bronchial asthma
  - Bronchiolitis
  - Pneumonia
  - Croup
  - Other causes

✚ **يبقي لو لقيت الطفل فيه tachypnea قرار العلاج هيعتمد علي سن الطفل ومعاها RD ولا لا**

- **أول شهرين** ....hospital admission
- **أكبر من شهرين**:
  - **Without RD**.......home ttt
  - **With RD**......admission

Common cold

نزلة البرد العادية

❖ **History:**

الأم هتقولك



1. **من الحالات المشهورة جدا في فصل الشتاء**
2. **فيه mild fever**....الطفل سخن؟
3. **فيه mild cough**....في كحة ؟ ناشفه ولا ببلغم ؟
4. **فيه rhinorrhea**....في رشح ؟ لونه ايه ؟
5. **فيه sneezing**......بيعطس ؟
6. **الطفل هتلاقيه irritable**....مقريف ومتعصب ؟

✚ **لازم تسال الأم عشان تعرف دي bacterial or viral infection ؟**

- **لو الطفل صغير** هتسألها عن ال suckling power..... الطفل بيرضع كويس ؟
- **لو الطفل كبير** هتسألها عن:
  - Appetite.......شهيته للأكل قلت ولا زي ماهي ؟
  - Activity.......بيتحرك وبيلعب زي العادي بتاعه ولا لأ ؟

✚ **امتي تقول ان ال fever دي سببها bacterial infection ؟** يبقي لازم تكتب له مضاد حيوي

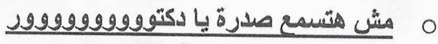
1. **لو لقيت low suckling:** الطفل بيرضع بالعافيه
2. **لو لقيت low appetite:** الطفل نفسه مسدوده ورافض الأكل

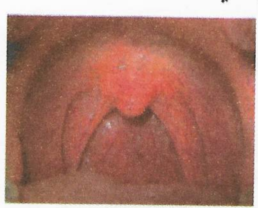
3. لو لقيت low activity: الطفل حركتة قلت ومش بيلعب

- اي fever في طفل اقل من 3 شهور septicemia until proved otherwise يبقي لازم تكتب مضاد حيوي

❖ Examination:

- بعد متاخد هستوري من الأم هتبدأ تفحص الطفل general and local طبعا محدش هيعمل كل حاجه في تلت أربع دقايق بس كل ماتمشي systematic ده هيساعدك في التشخيص وهيسهل عليك حاجات كتير ومفيش حاجة هت missed منك ان شاء الله .
- 3 حاجات لو معملتهمش للطفل اللي داخلك: الام هتعتبرك ماكشفتش علية
  - مش هتسمع صدرة يا دكتوووووووووور
  - مش هتبص على زورة يادكتوووووووور
  - مش هتقيسله الحرارة يادكتوووووووووور







أربع حاجات في دماغك اوعي تنساهم وخصوصا لو حالة chest

- عد ال RR .... غالبا normal
- قيس الحرارة.....فيه fever
- بص عل ال tonsil بخافض لسان ...... هتلاقي congestion in the pharynx and tonsil
- اسمع ال chest......غالبا free

❖ Treatment:

- **General instructions**
- **Symptomatic**
  1. Antipyretic for fever
  2. Antitussive for cough
  3. Decongestant for rhinorrhea
  4. Antihistaminic if chest free

روشتتك في البيت: أكبر من 6 شهور	روشتتك في البيت: أقل من 6 شهور
R/ Otrivin Ped.Or Afrin Ped. ND نقطتين بكل فتحة أنف قبل الرضاعة بعشر دقايق كل 8 ساعات لمدة 5 أيام	R/ Lyse Or Otrivin Baby ND نقطتين بكل فتحة أنف قبل الرضاعة بعشر دقايق كل 8 ساعات لمدة 5 أيام
R/Abimol Or Brufen Syrup ½ الوزن كل 8 ساعات	R/Pyral Or Cetal Drops نقطتين / كجم كل 6-8 ساعات
R/Balsam Syrup تلت الوزن كل 8 ساعات	R/Balsam Or Herba Cough Syrup 2.5 سم كل 8 ساعات
R/ Fenistil Syrup Or Drops نقطة / كجم او تلت الوزن صباحا ومساءا	R/ Fenistil Drops نقطة / كجم مرة وتقسم صباحا ومساءا

Allergic rhinitis

حساسية الأنف

❖ History



الام هتقولك الطفل عنده برد صيف وشتا وبيعطس كتير

1. فيه history of allergy
   - BA.....عنده حساسية او بياخد جلسات ؟
   - allergic dermatitis.....في أي بقع بتظهر في جلده ؟
2. فيه Recurrent watery nasal discharg: عنده علي طول برد ومناخيره بتجيب ليل نهار؟
3. فيه itching In nose and sneezing.... بيهرش في مناخيره او في عطس ؟
4. مفيش fever....جسمة سخن ؟

❖ Examination

- عد ال RR......غالبا normal
- اسمع ال chest.......غالبا free
- بص على ال nasal mucosa ......هتلاقيها pale or violet in color
- قيس الحرارة ....هتلاقيها normal

ازاي تفرق بين common cold and allergic rhinitis ؟

Allergic rhinitis	Common cold
No fever	Mild fever
Pale nasal mucosa	Congested mucosa of nose and tonsil
Associated allergic diseases	Not associated
Recurrent	Not recurrent

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Prophylactic**

1. Avoid PPF
2. Mast cell stabilizer: used only after 6 months
4.Antihistaminic

- **Curative:**

1. Oral antihistaminic
2.Steroid nasal spray: used only after 6 months in severe resistant cases
3.Alkaline nasal inhalation

روشتتك في البيت: prophylaxis	روشتتك:في البيت
R/Nasotal Nasal Drop نقطة في كل فتحة انف 3 مرات يوميا لمدة شهر R/Fenistil Drops نقطة/كجم وتقسم صباحا ومساءا R/Instruction ممنوع التعرض لأي حاجه ممكن تعمل حساسية للطفل سواء اتربه او دوا او أكل معين	R/fenistil syrup تلت الوزن صباحا ومساءا R/Beclosone or Nasonex Spray بختين بكل فتحة انف كل 12 ساعه R/Nasal clean sachets كيس علي نصف كوب ماء دافيء ويتم استنشاقه او غسل الأنف مرتين يوميا

Acute sinusitis

التهاب الجيوب الأنفية

❖ History:

الام هتقولك

1. **الطفل كان عنده دور برد وبيعطس**
2. **بدأ يظهر mucopurulent discharge**: لونة أصفر او اخضرغامق
3. **فيه mild cough**....في كحة ؟
   - Prolonged أكتر من أسبوعين
   - بتزيد بالليل او الصبح
   - in attacks بتيجي
4. **ممكن low or high fever**....جسمة بيسخن ؟
5. **لو الطفل كبير ممكن يقول فيه**
   - pain at the sinus region
   - الألم بيزيد لما يميل لقدام

❖ Examination:



1. **عد ال RR**.......هتلاقيه غالبا normal
2. **اسمع ال chest**..... هتلاقيه free
3. **بص على ال tonsil**
   - ممكن تلاقي congestion
   - أهم حاجه هتلاقي **post nasal discharge**
4. **قيس الحرارة**......هتلاقي fever
5. **اضغط على ال sinus**.....هتلاقي فيه **tenderness on the affected sinus**

- قبل 7 سنين ال frontal sinus بتبقى not well developed يبقي لو طفل اقل من 7 سنين ماتضغطش علي ال forhead عشان تشوف فيه tenderness ولا لأ
- لو الموضوع قلب ب chronic sinusitis
  - ال fever وال tenderness...**هتقل**
  - ال headache ...**هيزيد**
  - ال cough...**هتزيد** لأكتر من أسبوعين
- ال antihistaminic تستخدم عشان تقلل edema of nasal sinuses بس لو العيان عنده bronchitis or bronchial asthma يبقي بلاش تستخدمها
- في الحالات ال resistant ممكن تعمل ال culture لل mucopurulent discharge عشان تعرف المضاد الحيوي المناسب

❖ Treatment:

- **Specific**: antibiotic against gram positive bacteria
  - Amoxicillin clavulanic
  - 1st or 2nd generation cephalosporins
- **Symptomatic:**
  1. Antipyretic for fever
  2. Nasal decongestant
  3. Mucolytic expectorant
  4. Antihistaminic

روشتتك في البيت
R/ Magnabiotic Or Hibiotic 600 mg susp الجرعه حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/Brufen Or Abimol syrup ½ الوزن كل 8 ساعات
R/Otrivin Or Afrin ped. Drops نقطتين بكل فتحة انف كل 12 ساعه لمدة 5 أيام فقط
R/Balsam or Herbacough Or Bisolvon syrup 5 سم صباحا وعصرا
R/Fenistil Syrup تلت الوزن صباحا ومساءا

Acute pharyngitis and tonsillitis

التهاب اللوز والحلق

❖ History



الام هتقولك

1. **فيه high or low grade fever**....الطفل جسمة سخن ؟
2. **لو الطفل صغير هيبقى فيه**
   - irritability and refusal of feeding...مقريف ورافض الأكل؟
   - هتسأل عن ال suckling power...قوة الرضاعه قليلة؟
   - هتسأل عن ال activity....حركتة ولعبه قليل ؟
3. **لو الطفل كبير FAHM:**
   - نفسه مسدودة وفيه همدان وتكسير في كل جسمة ؟
   - هيقولك ان فيه headache
   - هيقول للام انه مش عارف يبلع أي حاجه.... dysphagia
4. **في بعض الحالات لو فيه pus** الطفل بيبلعه ويدخله في....... gastroenteritis.
   - Diarrhea.....في اسهال ؟
   - Vomiting.....في ترجيع ؟
   - Abdominal pain.....في مغص في بطنه؟
5. **الطفل غالبا أكبر من سنه:** مفيش folicular tonsillitis في طفل أقل من سنة

❖ Examination

1. **عد ال RR**.......غالبا normal
2. **قيس الحرارة** .... هتلاقي فيه fever
3. **اسمع ال Chest** .... غالبا free
4. **بص على ال tonsil:**

- **Viral** :mild congestion
- **Bacterial**: severe congestion and pus

5. **حس ال lymph nodes**....ممكن تبقي enlarged





6. **شوف فيه dehydration ولا لا:**
   - **بص علي حاجتين بعينك**
     - General condition
     - Eye
   - **اعمل اتنين بايدك**
     - شوف ال skin elasticity
     - شوف الطفل ملهوف علي الميه ولا لأ

لازم تفرق بين ال tonsillitis viral and bacterial

Viral tonsillitis	Bacterial tonsillitis
Low fever	High fever
Looks normal	Looks toxic
Mild congestion with no pus	Severe congestion with pus
Associated with rhinitis and hoarsness of voice o Sneezing o Rhinorrhea o Dry Cough	Associated with gastroenteritis o Diarrhea o Vomiting o Abdominal pain

⇐ لو الطفل رافض الرضاعه او الأكل.....فكر في حاجتين:

- Oral ulcers
- Source of infection

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Specific**: antibiotic if bacterial only
    - o Penicillin-macrolides-2nd or 3rd generation cephalosporins
    - o Mild: oral for 10 days (oral penicillin)
    - o Severe: injection for 2-3 days then oral for 7 days
- **Symptomatic:**
    1. Antipyretic for fever
    2. Antiedematous for congestion
    3. Nasal decongestant for congestion if present

روشتتك: في البيت لو mild case
R/Unictam 250 Mg Or Hibiotic 600 Mg Susp الجرعه حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 10 ايام
R/Brufen Or Abimol Syrup ½ الوزن كل 8 ساعات
R/Maxilase syrup تلت الوزن كل 8 ساعات

روشتتك: في البيت لو severe case

R/Unictam or Unasyn 375,750,1500 mg vial

الجرعه حسب الوزن كل 12 ساعه لمدة 3 أيام ثم هيكمل ب

R/Unictam 250 Mg Or Hibiotic 600 Mg Susp

الجرعه حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة أسبوع

R/Brufen Or Abimol Syrup

½ الوزن كل 8 ساعات

R/Maxilase syrup

تلت الوزن كل 8 ساعات

R/ instructions

- ممنوع توقف المضاد الحيوي حتي لو الطفل اتحسن قبل 10 أيام.
- الكمادات مهمه جدا فلازم تعرف الأم الأماكن الصح للكمادات
  - ✓ الرقبه-تحت الابط
  - ✓ بين الفخذين
  - ✓ وتحمي الطفل كله او الجزء الي تحت
- شرب سوايل دافيه كتير

Acute otitis media

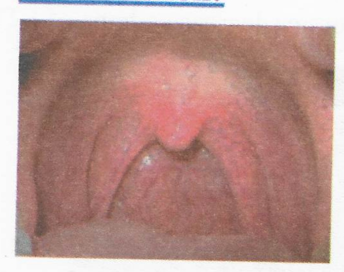
التهاب الأذن الوسطي

❖ History

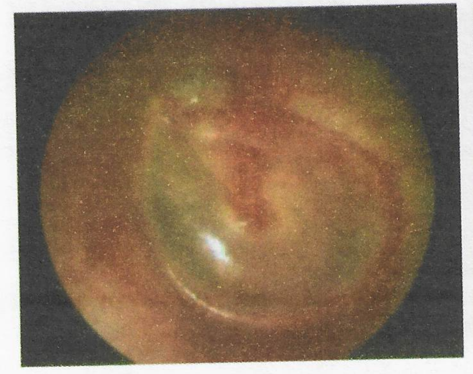
الام هتقولك

1. **الطفل كان عنده دور برد**
2. **فيه severe earache**
   - لو الطفل صغير هتقولك....بدأ يشد في ودنه وبيعيط
   - لو الطفل كبير هيقولك...... ودنه بتوجعه
3. **فيه ear discharge**......لو حصل drum perforation
4. **فيه fever**.... من الأسباب المشهورة الي بتعمل hidden fever
5. **ممكن يجي ب febrile convulsion**....حصلة أي تشنجات ؟

❖ Examination:



1. **عد ال RR**.....غالبا normal
2. **اسمع ال chest**....غالبا free
3. **بص على ال tonsil**....ممكن تلاقي **congestion**
4. **قيس الحرارة**....هتلاقي فيه fever
5. **هتبص بعينك** ....ممكن تلاقي ear discharge
6. **هتبص بال otoscope** .....ممكن تلاقي ال drum
   - Congested
   - Bulging
   - Perforation





لو الطفل جالك وعنده fever ولقيت ان فيه irritability or excessive crying لازم تدور علي source of infection

- Otitis media
- UTI
- Bacterial tonsillitis

1. ال ear drops لاتستخدم اذا كانت ال ear drum perforated
2. خلي بالك من ال complication الي ممكن تحصل ومحتاجة تعمل ريفير للحاله
   - Mastoditis........ هتلاقي فيه swelling and tenderness behind ear
   - Chronicity........ هتلاقي فيه ear discharge more than 2 weeks

❖ Treatment

- **Specific:**
  - **Systemic:** antibiotic for 10 days (oral or injection according to severity)
    - Amoxycillin clavulanic
    - Ampicillin sulbactam
    - 2nd or 3rd generation cephalosporins
  - **Local:** Cipro ear drops
- **Symptomatic**
  1. Antipyretic for fever
  2. Local analgesic anti-inflammatory
  3. Nasal decongestant: local and systemic (decrease edema of ET)

روشتتك: في البيت

R/Magnabiotic Or Hibiotic 600 mg susp
الجرعه حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 10 أيام

R/ Brufen Or Abimol syrup
½ الوزن كل 8 ساعات

R/ Otrivin ped nasal drops
نقطتين بكل فتحة أنف كل 12 ساعه لمدة 5 أيام

R/ Otal Or Cipro ear drpos
نقطتين بكل أذن كل 8 ساعات لمدة 5 أيام

Otitis externa

التهاب الأذن الخارجية

❖ History

الأم هتقولك

1. أهم حاجه **earache**....في وجع او بيشد ودنه ؟
2. ممكن **ear discharge**....في إفرازات بتنزل من ودنه؟

❖ Examination

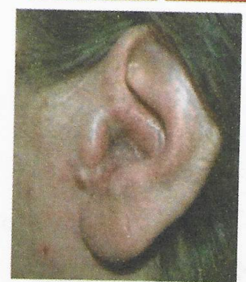
▪ General

1. عد ال **RR** ......هتلاقيه غالبا normal
2. اسمع ال **chest**......هتلاقيه غالبا free
3. بص على ال **tonsil**
4. قيس الحرارة

▪ Local

1. هتضغط على ال **tragus**......هتلاقي **tenderness**
2. بص على ال **ear**....ممكن تشوف ال discharge
3. بص بال **otoscope**.....هتلاقي

- Edema and congestion of external era
- Normal ear drum



❖ Treatment

1. Systemic antibiotic

- Azithromycin
- 1st generation cephalosporins

2.Analgesic anti-inflammatory

روشتتك: في البيت

R/ Zithrokan 200 mg Susp

الجرعه حسب الوزن (او ¼ الوزن) مرة واحده يوميا لمدة 3 ايام

R/ Brufen Or Abimol syrup

½ الوزن كل 8 ساعات

Acute bronchitis

التهاب الشعب الهوائية

❖ History



الام هتقولك

1. **فيه cough:**
   - تعتبر اشهر سبب بيعمل acute cough في الأطفال.
   - الكحه الأول بتبقي dry بعد كده بتبقي productive
   - هتقولك بيرجع...posttussive vomiting
2. **كان عنده دور برد** وبعدين الموضوع قلب معاه بكحه
3. **ممكن يكون فيه fever**

❖ Examination:

1. **عد ال RR**......غالبا normal
2. **اسمع ال chest**......ممكن تسمع coarse crepitation due to secretion
3. **بص على ال tonsil**......ممكن تلاقي congestion
4. **قيس الحرارة**......هتلاقي fever

⇐ **ال acute bronchitis**: غالبا بيكون سببها viral infection وبالتالي مش لازم تكتب antibiotic

⇐ **امتى تشك انها bacterial وبالتالى لازم تكتب antibiotic ؟**

- High fever
- Looks toxic
- Low suckling power
- Low activity
- Low appetite
- Purulent yellow sputum

❖ Treatment:

- **General instructions**
- **Symptomatic**
  1. Antipyretic for fever
  2. Drugs for cough
  3. Bronchodilator
  4. Nasal decongestant

- **Specific:** if bacterial antibiotic against gram positive
  - Amoxycillin clavulanic
  - 1st or 2nd generation cephlosporins

روشتتك: في البيت

R/Brufen or Abimol syrup

½ الوزن كل 8 ساعات

R/Broncho Or Muco Or Mucosol Syrup

أقل من سنتين: 2.5 سم صباحا ومساءا

أكتر من سنتين: 5 سم صباحا وعصرا

R/ Otrivin ped drops

نقطتين بكل فتحة أنف كل 12 ساعه لمدة 5 ايام

R/Ventolin or Salbovent syrup

تلت الوزن كل 8 ساعات

R/Hibiotic Or Augmentin 600 mg Susp

الجرعه حسب الوزن كل 8 ساعات

R/Instructions

- الكحه ممكن تفضل لأسبوعين
- شرب سوائل دافيه كتير
- نظام الأكل يبقي small frequent عشان يقلل posttussive vomiting
- لو الكحة مش بتخلي الطفل يعرف ينام ممكن تستخدم: Coughseed Supp لبوسة قبل النوم

➢ **ممنوع تكتب oral decongestant**........لأنها بتعمل dryness of bronchial secretion

➢ **ممنوع تكتب declophenac preparation**........لأنها بتعمل bronchospasm

➢ **لازم تفهم الأم** ان الكحة ممكن تفضل اسبوعين وهتبدا تقل بالتدريج والهدف ان الطفل يطرد البلغم الي في صدرة بسهولة ولازم تقولها أول ما الكحة تبقي ناشفه توقف العلاج وتكمل بموسع الشعب فقط

➢ **لو الأم قالتلك الطفل** مش بيعرف ينام من الكحه هتعمل ايه ؟

هتديله حاجة antitussive......... ياخد جرعة واحده قبل النوم

Bronchial asthma

الربو الشعبي او حساسية الصدر

❖ History

الأم هتقولك

1. فيه history of BA: الواد يا دكتور عنده حساسية علي صدرة وبياخد جلسات لما بيجيله الدور ده وصدره بيبقي كويس.
2. عنده history of allergic diseases
   - Allergic sinusitis...... الطفل بيجيله برد علي طول ودايما مصدع
   - Allergic dermatitis..... الطفل بتظهرله بقع في جلده
3. فيه family history......أبوه او أمه عندهم حساسية ؟
4. Recurrent attacks of:
   - Dry Cough....في كحة ناشفة او كحة ببلغم أبيض ؟
   - Dyspnea.....في نهجان او مش قادر ياخد نفسه ؟
   - Wheezes...صدره بيزيق ؟
   - غالبا الأعراض بتزيد بالليل
5. Good response to bronchodilators: لما بياخد جلسات يادكتور صدرة بيبقي كويس
6. هتسألها عن ال precipitating factors: هتقولك الدور ده بيجيله بعد
   - دور برد
   - لما بيعمل مجهود
   - اتعرض لأتربه وامة بتنضف البيت

❖ Examination

1. عد ال RR........هتلاقي فيه RD وشوف ال severity
   - ✓ Tachypnea
   - ✓ Tachypnea + retraction
   - ✓ Grunting
   - ✓ Cyanosis
2. اسمع ال Chest......هتلاقي
   - ✓ Diminished air entry
   - ✓ **Bilateral expiratory wheezes with prolonged expirations**
3. بص علي ال tonsil.......ممكن تلاقي congestion
4. قيس الحرارة...........ممكن تلاقي mild fever

❖ Investigation:

- Chest x-ray: hyperinflated chest

Important notes on types of asthma

Classification of asthma severity

Item	Mild intermittent	Mild persistent	Moderate persistent	Severe persistent
Days with symptoms	أقل من مرتين في الأسبوع	أكثر من مرتين في الأسبوع	يوميا	بشكل مستمر
Nights with symptoms	أقل من مرتين في الشهر	أكثر من مرتين في الشهر	أكثر من مرة في الأسبوع	Frequent

Plan of treatment: step therapy

Asthma	Quick relieve	Long term control
Mild intermittent 1	• **Inhaled Short** acting B2 agonist	**No need**
Mild persistent 2	• **Inhaled Short** acting B2 agonist	**Only one drug** • Inhaled steroids (low dose) • Montelukast • Na chromoglycate
Moderate persistent 3	• **Inhaled Short** acting B2 agonist • **Short course of steroids**: oral or IV for 3-10 days	**Two drugs** • Inhaled steroid (low dose) • Long acting B2 agonist
Severe persistent 4	• **Inhaled Short** acting B2 agonist • **Short course of steroids**: oral or IV for 3-10 days	**Three drugs** • Inhaled steroid (high dose) • Long acting B2 agonist • Oral steroid

Step up:

الطفل لو مش بيتحسن علي العلاج تبدأ تزود علاج تاني يعني مثلا كان mild persistent وحضرتك كنت كاتبله inhaled steroid ولكن الأعراض مش بتتحسن يبقي هتبدأ تتعامل مع ال asthma علي انها moderate persistent وتديله inhaled steroid + long acting bronchodilator

Step down:

العكس لو الطفل كان moderate persistent وماشي علي العلاج وعامل control كويس للأعراض فتبدأ تقلل العلاج وتديله نوع واحد وتعامله علي انة mild persistent بس خلي بالك لازم ده يبقي خلال من 1-6 شهور من بداية العلاج.

❖ Treatment:

- **Acute asthmatic attack:** see emergency medicine
- **Home treatment:** in mild to moderate attack
  1. Treatment of PPF: common cold
     - Antipyretic for fever
     - Antitussive for cough
  2. Bronchodilator
  3. Steroid inhlation
  4. Systemic steroid
     - Oral for 1 week
     - Injection for 3 days
  5. Antibiotic if associated with bacterial infection
- **Prophylaxis:**
  1. Inhaled steroid
  2. Mast cell stabilizer
  3. Antihistaminic

روشتتك في البيت: step therapy	
الأزمه بتحصل أقل من مرتين في الأسبوع **Step 1**	الأزمه بتحصل أكتر من مرتين في الأسبوع **Step 2**
R/ Ventolin Or Vental Inhaler بختين كل 12 ساعة عند اللزوم	R/ Flixotide 125 Mg Inhaler بختين كل 12 ساعة R/ Ventolin Or Vental Inhaher بختين مرتين يوميا

روشتتك في البيت: step therapy	
الأزمة بتحصل يوميا **Step 3**	الأزمة بتحصل بشكل مستمر **Step 4**
R/ Ventolin Or Vental Inhaler بختين كل 12 ساعة عند اللزوم R/Flixotide 125 Inhaler بختين كل 12 ساعة R/ Metrovent Inhaler بختين كل 12 ساعة R/Apidone Syrup تلت الوزن كل 8 ساعات لمدة أسبوع	R/ Ventolin Or Vental Inhaler بختين كل 12 ساعة عند اللزوم R/Flixotide 125 Inhaler بختين كل 12 ساعة R/ Metrovent Inhaler بختين كل 12 ساعة R/Apidone Syrup تلت الوزن كل 8 ساعات لمدة اسبوع R/ Kast Or Montekal Tab قرص قبل النوم يوميا

⇦ **ايه ال target بتاعك في العلاج:**

- No symptoms at day
- No symptoms at night
- No acute attack
- Normal daily activity

- **نصائح لازم تقولها للأم**
  - يبعد عن أي أكل او أدوية ممكن تعمله حساسية
  - الأتربه والبرفانات لازم يبعد عنها قدر الإمكان
  - ممنوع تربيه القطط والكلاب في البيت
- **لازم تعرف الأم ازاى تستخدم البخاخ للطفل:**
  - هيحط البخاخ في الفم ويقفل عليه
  - هيضغط علي البخاخ و هو بياخد نفسه ويكتم نفسه لمدة 4-8 ثواني
  - الطفل يتمضمض كويس بعد البخاخ عشان مايحصلش **oral candidiasis**
- **لوالأم بتقولك يادكتورالطفل لما بينزل يلعب مع أصحابه او لما بيعمل أى مجهود بيجيله ال attack؟**
  - تعرفها ان الطفل ده عنده exercise induced asthma وبالتالي قبل مايعمل أي مجهود لازم **ياخد 4** بخات من ال bronchodilator
- **هتقولك هو هيفضل كده يادكتورعنده حساسية وهيمشى على الجلسات ؟**
  - عرفها ان معظم الحالات بتخف عن ***6*** سنين
- **هيفضل ياخد علاج طول العمر يادكتور ؟**
  - عرف الأم برضه ان الطفل هياخد العلاج علي حسب حالته وان هيمشي علي العلاج بشكل مستمر في فصل الربيع عشان التعرض للاتربه

Bacterial pneumonia

الألتهاب الرئوي

❖ History:

الام هتقولك

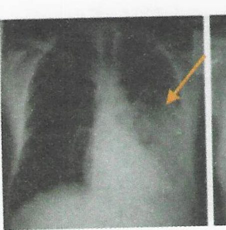
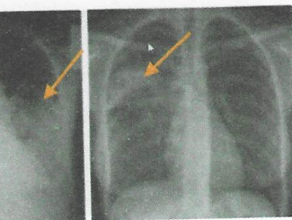
1. في **high fever with rigor** والطفل جسمه همدان
2. فيه **bad general conditions** والطفل شكله toxic
3. ممكن يجي ب **abdominal pain** في حالات ال lower lobar pneumonia
4. هيشتكي من **chest symptoms**
    - **Dyspnea**.....في نهجان او مش قادر ياخد نفسه ؟
    - **Cough**....... هتقولك انها بدات ناشفه وبعدين بقت ببلغم
    - **Wheezes**...صدرة بيزيق ؟
    - **Grunting**...... هتقولك الطفل بينت و هو بياخد نفسه

❖ Examination:

1. عد ال **RR**....هتلاقي فيه RD
2. اسمع ال **chest**...هتلاقي
    - Bronchial breathing
    - Fine crepitation
3. بص علي ال **tonsil**....ممكن تلاقي congestion
4. قيس الحرارة.....هتلاقي fever

❖ Investigation:

- **Lab:**
  1. CBC-CRP-ESR-blood culture
  2. ABG
- **Radiology**: Chest x ray:show opacity

❖ Treatment: refer for admission

- **General**
  1. Hospitalization
  2. Bed rest and soft fluids
- **Specific:** antibiotics for 10 days according to culture and sensitivity
  1. Pneumococci or strept: penicillin
  2. Staph: vancomycin or clindamycin
  3. Mycoplasma: erythromycin or azithromycin
  4. H. influenza: 3rd generation cephalosporins
- **Symptomatic:**
  1. Antipyretic for fever
  2. Anti tussive

GIT and urinary diseases

Oral candidiasis or fungal stomatitis

فطريات الفم

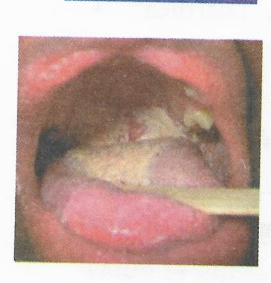
❖ History

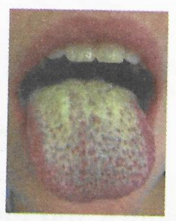


الأم هتقولك

1. فيه white plaques: في حاجات بيضا ماليه فم الطفل
2. فيه salivation.....الطفل بيريل ؟
3. الطفل رافض الرضاعه او الأكل
4. ممكن oral pain

❖ Examination





1. عد ال RR
2. اسمع ال chest
3. بص علي mouth and tonsil ....هتلاقي
   White patches
   - بتبقي موجوده علي oral mucosa and tongue
   - لو شلتها بخافض لسان هتلاقي **red hemorrhagic surface**
4. قيس الحرارة

❖ Treatment

- General instructions
- Local antifungal
- Multivitamins

روشتتك: فى البيت
R/Nystatin Or Fungifree Drops قطارة كاملة (1 سم) علي اللسان بعد الرضاعة كل 6 ساعات لمدة أسبوع Or R/ Daktarin oral gel ½ معلقة علي اللسان كل 6 ساعات لمدة أسبوع R/Totavit or Supravit syrup معلقه يوميا لمدة شهرين R/instructions ○ تعرف الأم انها لازم تشيل الحاجات البيضا قبل العلاج عن طريق انها تلف شاشه علي صباعها وتنضف فم الطفل ○ دهان ال nipple: لتجنب تكرار العدوي

Eruptive stomatitis or teething

التسنين والتهاب اللثة

❖ History

الام هتقولك



1. الطفل **irritable** ورافض الرضاعة او الأكل (غالبا بعد 6 شهور)
2. فيه **salivation**......بيريل ؟
3. ممكن **finger suckling**.....صباعه علي طول في فمه؟
4. ممكن يكون في
   - Low grade fever.......جسمة سخن ؟
   - Vomiting.......في ترجيع ؟
   - Diarrhea.......في اسهال ؟

❖ Examination



1. عد ال **RR**.....غالبا normal
2. اسمع ال **chest**....غالبا free
3. بص علي ال **mouth and tonsil:**هتلاقي
   erythema and edema of gums
4. قيس الحرارة......هتلاقي mild fever

❖ Treatment

- General instructions
- Local anathetic
- Analgesic antipyretic
- Ca supplement

روشتتك: في البيت

R/Abimol or Brufen syrup

½ الوزن كل 8 ساعات

R/BBC spary or Oracure Oral Gel

بخاخ للفم او ½ معلقة جل علي اللسان قبل الرضاعه او الاكل ب 10 دقايق 3 مرات يوميا

R/ instructions

- الأطعمه والمشروبات تبقي بارده زي الزبادي
- لو في excessive salivation تمسح لعاب الطفل بشكل مستمر عشان مايحصلش التهابات حول الفم
- ممكن تجيب موز او جزر وتقطعه حلقات وتحطه في التلاجه وتديه للطفل يعضعض فيه
- استخدام عضاضة التسنين بعد وضعها في التلاجه فتره لتخفيف الألم والالتهاب
- ممنوع وضع الكحول او الأكل الناشف للطفل

Herpitic stomatitis

❖ History

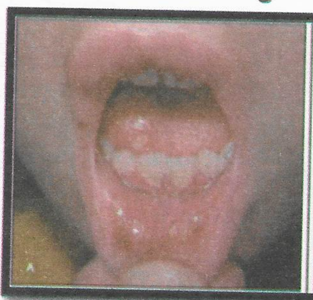


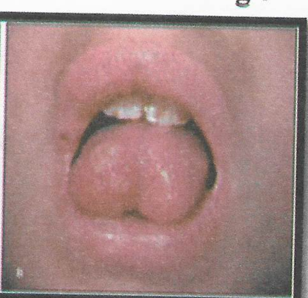
الأم هتقولك

1. فيه **high fever** وبيبقي لها abrupt onset
2. فيه **salivation**
3. الطفل رافض الرضاعه او الأكل
4. فيه **oral pain**
5. سن الطفل غالبا من 1-3 سنين

❖ Examination:

1. عد ال **RR**........غالبا normal
2. اسمع ال **chest**.......غالبا free
3. بص علي ال **mouth and tonsil**........هتلاقي فيه **small ulcers**
   - Covered by grayish membrane
   - موجوده في tongue or oral mucosa
4. قيس الحرارة......هتلاقي **high fever**
5. شوف الطفل **dehydrated** ولا لأ :
   - بص بعينك علي ال **eye**...... sunken or not
   - بص بعينك علي ال **general condition**.....normal or not
   - شوف بإيدك ال **skin pinch** .... normal or delayed
   - شوف بإيدك ال **drinking**.......normal or eager to drink





❖ Treatment:

- General instructions
- Antipyretic for fever
- Local antiseptic
- Local anathetic
- Systemic antiviral in severe recurrent cases

روشتتك: في البيت

R/Abimol or Brufen syrup

½ الوزن كل 8 ساعات

R/BBC spary or Oracure Oral gel

بخاخ للفم او ½ معلقة جل قبل الرضاعه او الاكل ب 10 دقايق 3 مرات يوميا

R/Septoral Or Oraldene MW

مضمضة للفم 3 مرات يوميا

R/Zovirax 400 susp

لو 10 كجم....... 2.5 سم 4 مرات في اليوم لمدة 5 ايام
لو 20 كجم.......5 سم 4 مرات في اليوم لمدة 5 ايام

R/ instructions

-ممنوع الأكل او المشروبات الساخنه
-ممنوع المشروبات الحمضيه زي الليمون و البرتقال
-تدي للطفل حاجات مثلجة كتير
-تدي للطفل سوايل كتير عشان مايدخلش في جفاف

Aphthous ulcer

❖ History:

الام هتقولك

1. **فيه painful ulcer**: والطفل رافض الأكل بسببها
2. **ومعاها salivation**

❖ Examination

1. **عد ال RR**
2. **اسمع ال chest**
3. **بص على ال mouth and tonsil هتلاقي**
   - Well circumscribed ulcer
   - بيبقي لها **white base and red margin**
   - اكتر مكان بيبقي ال floor of mouth and ventral surface of tongue
4. **قيس الحرارة**



❖ Treatment

- Local anathetic
- Analgesic antipyretic
- Multivitamins

> خلي بالك في حالة recurrent case لازم تفكر في
> - Vit deficiency
> - GERD

روشتتك: في البيت
R/Abimol or Brufen syrup ½ الوزن كل 8 ساعات R/BBC spary or Oracure Oral gel بخاخ للفم او ½ معلقة جل قبل الرضاعه او الأكل ب 10 دقايق 3 مرات يوميا R/Septoral Or Oraldene MW مضمضة للفم 3 مرات يوميا R/ instructions -ممنوع المشروبات الحمضيه زي الليمون والبرتقال -تنضف القرحة بقطعة قطن او شاش قبل الدهان

GERD

ارتجاع المريء

❖ History:


الام هتقولك



1. فيه vomiting:
   - في نهاية الرضاعة
   - بيبقي من أول أسبوع في عمر الطفل
   - بيزيد لما الطفل بيبقي flat
   - ممكن يبقي bile stained
   - بيبقي large volume
2. لو الطفل كبير: ممكن يقول ان فيه substernal pain and dysphagia
3. لو الطفل صغير: هيبقي فيه دايما irritability and crying
4. لو الموضوع كان severe:
   - Growth retardation......هتقولك الواد وزنه ثابت ومش بيزيد
   - Chronic cough and chest wheezes......بيكح دايما وصدره بيزيق ؟
   - Bleeding......رجع دم قبل كده ؟
   - Recurrent chest infection......في مشاكل في صدرة علي طول؟

⇦ **لازم تسأل نفسك الأول هل ده regurgitation ولا vomiting**

Regurgitatin	GERD
No nausea and effortless	Nausea
Weight not affected	May be growth retardation
Vomiting: • Small volume • Shortly after feeding	Vomiting: • Large volume • Shortly or hour after feeding

❖ Examination:

1. عد ال **RR** ......غالبا normal
2. اسمع ال **chest**...... ممكن تلاقي chest wheeze
3. بص علي ال **tonsil**
4. قيس الحرارة

❖ Investigation:

- U/S: to exclude pyloric stenosis
- Refer if suspect surgical causes

❖ Treatment:

1. **General instructions**
2. **Drugs:**
   - **Prokinetic: domperidone or metoclopramide**
   - Antacid
   - H2 blockers
   - PPI

روشتتك: في البيت

R/Motilium or Motinorm susp
تلت الوزن 3 مرات في اليوم قبل الاكل بربع ساعه

R/Mucogel or Epicogel susp
أول شهر.... 2 سم كل 8 ساعات قبل الرضاعه
من شهر لسنتين..... 5 سم كل 8 ساعات قبل الرضاعه
بعد سنتين.....10 سم كل 8 ساعات قبل الاكل

R//Neoerossive Susp
تلت الوزن 3 مرات في اليوم قبل الأكل

R/ instructions
- الرضاعه تبقي منتظمة علي فترات صغيره وبلاش الرضاعة والطفل نايم
- تكريع الطفل : في نص الرضعة وفي أخرها
- النوم: علي البطن أول شهرين مع رفع الراس والصدر 30 درجه
- ممكن تضيف معلقتين او تلاته سيرلاك او نشا في الببرونه مع كل رضعة
- لو الطفل بيشتكي من مغص: تبدأ تثني رجل الطفل علي بطنة وتفردها بشكل مستمر لحد ما الألم يروح

Acute diarrhea and dehydration

الإسهال والجفاف في الأطفال

❖ History

الأم هتقولك

1. **فيه diarrhea:** ودا أهم symptom لحالات النزله المعوية

طب ايه الأسأله اللى هتسألها للأم عن الإسهال ؟

- **من امتي؟ كم مره ؟**
  عشان تتأكد انه في إسهال فعلا ولا لأ و عشان لو من فتره او كتير يبقي غالبا الطفل ده هتلاقيه dehydrated وكمان تقدر تحدد ال severity
  - **Mild**............ 4 motions/day
  - **Moderate**......6-10 motions/day
  - **Severe** ....10 motions/day
- **طبيعة الإسهال؟**......ممكن يكون soft or semisolid or watery
- **لونه ايه وفيه دم ولا لأ؟** ...... عشان تستبعد ان السبب يكون bacterial
- **فيه مخاط ولا لأ ؟** .... لو في مخاط غالبا السبب بيبقي parasitic
- **بياخد اي أدويه ؟**.......في أدويه زي vitamin or ampicillin ممكن تدخل الطفل في اسهال

2. **فيه vomiting**....بيرجع؟
   - **من امتي ؟ رجع كم مره ؟** عشان ال dehydration
   - **لون الترجيع ايه ؟ ريحته ايه ؟**
   - **الطفل بيسخن ولا لأ؟**
3. **ممكن fever**....جسمة سخن ؟
4. **ممكن abdominal pain**......في مغص في بطنه ؟
5. **كان بيشتكي من........secondary GE**
   - URTI......رشح؟ عطس؟ كحة ؟ التهاب في الحلق ؟
   - UTI.........في حرقان ؟ لون البول متغير ؟
   - Otitis......في مشاكل في ودنه ؟ بيشدها ؟ او بتوجعه ؟
   - Drugs........بياخد أي أدوية او فيتامينات ؟ ampicillin or vitamins
   - Diet.....بيرضع طبيعي ولا صناعي ؟ كم مره في اليوم؟ بتديله لبن جاموسي او بقري؟

⇦ **طب امتي تقول ان الطفل عنده اسهال ؟**

- لو الطفل بيعمل watery or loose stool...... 3 مرات او أكتر
- لو مره واحده بس bloody
- يعني من الاخر الطفل الحمام اتغيرعن اللي الأم متعوده عليه من حيث fluiditiy or frequency

⇦ **طب ايه الطبيعي للطفل بالنسبة لل motions ؟**

- في أول أربع شهور.... 1-7 مرات في اليوم
- من أربع شهور لسنه....1-3 مرات في اليوم
- بعد سنه....1-2 في اليوم

⇦ **من كلامك مع الأم تقدر تحدد اذا كانت GE دي سببها viral or bacterial or parasitic**

Item	Viral GE (rota virus)	Bacterial GE (gram negative)	Parasitic
Incidence	Most common أكتر في الشتا الطفل أقل من سنتين	Less common أكتر في الصيف	Less common
Diarrhea	o Watery o Odorless o High frequency o No blood or mucous	o Watery or bloody o Offensive o High frequency o Blood or mucous	o Watery or semisolid o Offensive o Low frequency o Blood or mucous
Vomiting	Present	Present	Absecnt
Abdominal pain	Usually no	Cramping	Severe colicky
Fever	If Present أقل من 38.5	Present +toxic أكتر من 38.5	No
Associated	Upper resp. tract infection		

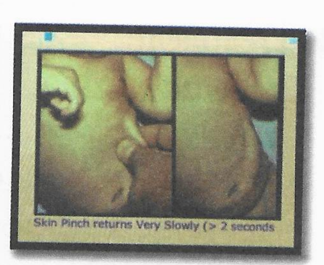
❖ Examination

1. **تشوف الطفل dehydrated ولا لأ**: بص علي حاجتين بعينك ......اعمل حاجتين بايدك

- **بص بعينك علي ال eye**...... sunken or not
- **بص بعينك علي ال general condition**.....normal or not
  هتشوف الطفل فايق كده ومصحصح ولا بيعيط ولا مدروخ
- **شوف بايدك ال skin elasticity**........ normal or delayed
  ودا عن طريق ال skin pinch:
  - ✓ **هتعملة ازاي:** بتيجي عند بطن الطفل وتاخد fold from the skin وتشده لبره وتشوف هيرجع بسرعة ولا هيتأخر
  - ✓ **هتعملة فين:** أحسن مكان skin at the level between umbilicus and iliac crest
- **شوف بايدك ال drinking**........... normal or eager to drink
  هتبدأ تشرب الطفل او أمه الي تشربه وتشوف بيشرب بلهفه ولا مش قادر يشرب أصلا







2. **بص على ال tonsil**......مهم جدا لأن ممكن يكون السبب الي عامل GE ان الطفل يكون عنده follicular tonsilitis.
3. **عد ال RR**......غالبا normal
4. **اسمع ال chest**.....غالبا free
5. **قيس الحرارة** ......ممكن تلاقي fever
6. **افحص ال abdomen**

⇦ **علي حسب ال 4 حاجات دول هتقدر تحدد الطفل dehydrated or not وبالتالي العلاج**

Item	No dehydration	Mild to moderate dehydration	Severe dehydration
	Plan A	*Plan B*	*Plan C*
1. Eye	Normal	Sunken	Deeply sunken
2. General condition	Good	Irritable	Lethargic مدروخ
3. Skin elasticity	Normal بيرجع بسرعة	بيرجع ببطء اكتر من ثانيتين	بيرجع ببطء أكتر من ثانيتين
4. Drinking	بيشرب عادي	Eager to drink ملهوف علي الميه	Unable to drink مش قادر يشرب خالص

⇦ **أشهر سبب ممكن يموت الطفل هو ال dehydration: فلازم تقيم الحاله بسرعة وتعمل replacement لو الحاله محتاجة**

❖ Investigation

- Stool analysis
- Stool culture
- In severe cases:
  - ✓ renal functions and electrolytes
  - ✓ ABG

❖ Treatment:

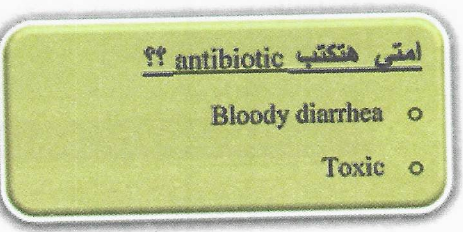
- **Supportive**

1. No dehydration……**plan A**
2. Mild to moderate dehydration……**plan B**
3. Severe dehydration……. **plan C**

No dehydration PLAN A….Home ttt	Mild to moderate dehydration PLAN B …ER then home ttt	Severe dehydration PLAN C….admission
▪ **Fluid:** ✓ ORS	▪ **Fluid:** deficit therapy o Type: ORS o Amount: 75 ml / kg over 4 hours	▪ **Fluid:** IV o Type: ringer lactate or saline o Amount: 100 ml/kg
▪ **Food**	▪ **Food**	▪ **Follow up**
▪ **Follow up** for early detection of dehydration	▪ **Follow up**	▪ **Feeding**

- **Specific**

1. **Antibiotic:** oral or injection (with severe vomiting or infection) for 5 days
   - Mild:Trimethoprim sulphamethoxazole
   - Severe:3rd generation cephalosporins
2. **Antiparasitic**: metronidazole
3. **Antiviral:** nitazoxanide



- **Symptomatic**

1. Antiemetic
2. Antispasmodic
3. Antipyretic
4. Antidiarrheal: contraindicated in bloody diarrhea

في الاستقبال

mild to moderate dehydration........PLAN B

1. Fluid replacement:



⇦ **هتدي إيه:** ORS .... hydrosafe or rehydran

- الكيس بيبتحل علي 200 مل ماء معقم
- الطفل هياخد **75 مل / كجم خلال 4 ساعات**
- يعني لو وزنه مثلا 10 كجم...... 10×75 يبقي هياخد 750 مل
  يعني تقريبا 4 أكياس محلول جفاف
- لو الطفل محتاج أكتر من كده ياخد عادي

⇦ **هتديه ازاي:**

- **لو أقل من سنتين:** معلقة كل دقيقه
- **أكبر من سنتين:** بياخد frequent sips from the cup

⇦ **إيه المشاكل اللى ممكن تحصل وانت بتدى الطفل ال deficit therapy ؟**

المشكلة ؟	هتعمل ايه ؟
1. **Vomiting**	○ **هتدي antiemetic IV:** danset or Zofran ✓ 1 سم / 10 كجم عضل ✓ أقل من سنتين: نص الحقنة عضل ✓ أكبر من سنتين: حقنة كاملة عضل ○ **وقف محلول الجفاف لمدة 10 دقايق** ○ **ارجع اديه ببطء معلقه كل 5 دقايق**
2. **-persistent vomiting** **-coma** **-rapid loss of stool** **-severe metabolic acidosis** **Better to refer to specialist**	**Deficet therapy given IV** • **Type:** polyelectrolyte solution (polyvalent) or glucose:saline mixtures • **Amount: 70 ml / kg** • **Ex:** ○ **In isotonic or hypotonic dehydration:** kadalex 500 ml+ normal saline in ratio 1:1 وهيتاخد علي مدار 2-5 ساعات ○ **In hypertonic dehydration:** kadalex 500 ml + normal saline in ratio 4:1 بتدي ½ الكمية فقط في خلال 24 ساعة

2.Follow up:

بعد 4 ساعات هتبدأ تقيم حالة الطفل لو اتحسنت هتكمل علي **plan A في البيت**

- هتعرف ازاي ان الطفل اتحسن ؟
  - No signs of dehydration
  - Fall asleep
  - Pass urine
- Still dehydrated: هتعيد ال deficit therapy لمدة 4 ساعات تاني وتقيم الحاله مرة تانيه.

لو الأم قررت انها تمشي من المستشفى قبل 4 ساعات لازم تنبه عليها تكمل ال ORS في البيت في خلال 4 ساعات

أسالة مهمه بخصوص محلول الجفاف

- هتدى الطفل قد ايه ؟

الكيس بيتحل علي 200 مل ماء معقم او سبق غليه (ممنوع تحلة علي اسبرايت او بيبسي)
***أقل من سنتين:** ياخد 50-100 مل بعد كل مرة اسهال او ترجيع
***أكبر من سنتين:** ياخد 200 مل بعد كل مرة اسهال او ترجيع

- ازاي الأم هتدى محلول الجفاف ؟

*معلقة كل دقيقه
*لو الطفل رجع تستني لمدة 10 دقايق وتبدأ تديه معلقة كل 5 دقايق.

- هتقولك امتى أوقف المحلول: أول ما الإسهال او الترجيع يقف
- هتسألك أكله ايه يادكتور ؟

***لو الطفل بيرضع:** تكمل رضاعة عادي سواء طبيعي او صناعي
***لو الطفل مش بيرضع :** ممكن تديله موز- بطاطس -بطاطا –مهلبيه-جيلي-تفاح-كمثري-مكرونة مسلوقة-عصير جوافة
***ممنوع تدية**
  - أي حاجه فيها سكريات لأنها هتعمل osmotic diarrhea
  - أي حاجه فيها أملاح كتير لأنها هتقلل امتصاص الماء

- لازم تفهم الأم امتى تقلق وتستشير الطبيب

1. الطفل ماتحسنش بعد 3 أيام
2. فيه warning signs

   - High fever
   - Refusal of fluids or feeding
   - Frequent vomiting
   - Bloody diarrhea
   - Frequent motions

روشتتك: في البيت

R/Hydrosafe Or Rehydran Eff

يحل الكيس علي 200سم ماء معقم او سبق غليه ويعطي بعد كل مرة اسهال او ترجيع

R/Sulfozinc susp

3 سم / 12 ساعه لمدة اسبوعين

R/Nitazode Syrup

تلت الوزن صباحا ومساءا لمده 3 ايام فقط

- أقل من سنتين:5 سم صباحا ومساءا
- أكبر من سنتين: 7 سم صباحا ومساءا

R/ Abimol syrup

½ الوزن كل 8 ساعات

R/ Motilium Or Motinorm Susp

تلت الوزن كل 8 ساعات

R/Kapect or Smecta susp

معلقة 3 مرات يوميا حتي يتوقف الاسهال

Dehydration and fluid therapy in pediatric

- **Types of dehydration:**
  1. **Hypotonic:** serum Na < 130 meq/L
  2. **Isotonic:** serum Na=130-150 meq/L
  3. **Hypertonic:** serum Na > 150 meq/L
- **Degree of dehydration:** according to WHO plans
- **Treatment of dehydration**

1. Antishock therapy

- **هتدي ايه:** ringer lactate or normal saline
- **هتدي قد ايه:** 20 مل/كجم وريد ببطء **في خلال ساعة**

2. Deficit therapy

- **هتدي قد ايه:** علي حسب ال degree
  - لو mild .... 40 مل/ كجم
  - لو moderate..... 80 مل/ كجم
  - لو severe .... 120 مل/كجم
- **هتدي ايه:** علي حسب ال type
  - لو **isotonic or hypotonic**...... **هتدية في خلال 8 ساعات**
    - Glucose 5 %+ saline 1:1 +KCl 15 %:1ml/100ml
    - Or kadalex + saline 1:1
  - لو **hypertonic**........ **هتديه في خلال 24 ساعة**
    - Glucose 5 %+ saline 4:1+KCl 15 %:1ml/100ml
    - Or kadalex + saline 4:1

3. Maintenance therapy

- هتدي ايه:
    - Glucose 5 %+ saline 4:1+ KCl 15 %:1ml/100ml
    - Or kadalex + saline 4:1
    - Or pansol
- هتدي قد ايه: حسب الوزن في خلال 24 ساعه
    - أول 10 كجم......100 مل/ كجم
    - تاني 10 كجم .....50 مل/ كجم
    - تالت 10 كجم.....20 مل /كجم

4. Follow up: for the next 24 hours

- **If still dehydrated**: repeat deficit and maintenance therapy
- **If fully hydrated** and diarrhea is improving: ½ maintenance given IV + ½ maintenance given oral

Colic in pediatric

المغص في الاطفال

❖ History

الام هتقولك

1. **الطفل بيعيط كتير:**
    - **بيبقى امتي:** الطفل بيبقي كويس الصبح وبيعيط بالليل وبيرفس برجليه
    - **بيبقى أكتر:** بعد الأكل
    - **بيبقى طبيعي** : من أول أسبوعين في عمر الطفل الي 4 شهور
    - **شكل الطفل ايه:** هتلاقي الطفل pale وهتقولك انه رافع رجله لفوق جايبها علي بطنه
    - **الأم:** هتقولك لما بترفع رجله لفوق علي بطنه وبتحركهم بيسكت
2. **لازم تستبعد causes of colic**
    - **Obstruction**......... بيرجع ؟ امساك ؟ انتفاخ ؟
    - **Infection**............. في سخونيه ؟ بيرضع كويس ؟ حركتة طبيعيه ولا لأ ؟
    - **GERD**.................... الطفل بيرجع؟ في كحه مزمنه؟ وزنة مش بيزيد ؟
    - **Teething**................ الطفل بيسنن و بيرضع كويس ولا لأ ؟
    - **Diaper rash**............ مفيش أي بقع في منطقة الحفاض ؟
    - **Bronchospasm**....... بياخد نفسه كويس مفيش نهجان مفيش كحه ؟
    - **Over or under clothing**.......... بتلبسي الطفل ايه و هو نايم ؟

❖ Examination:

- **General**
- **local**

❖ Treatement:

- Reassurance and instructions
- Antispasmodic
- Antiflatulent and digestants

روشتتك في البيت في حالة الرضع

R/ Dentinox drops

نقطة/كجم في الجرعة الواحدة 3 مرات يوميا

R/Aquavera syrup

2.5 سم قبل الرضاعة بربع ساعة 3 مرات يوميا

R/Digestin syrup

2.5 سم 3 مرات يوميا

R/instructions

- طمن الأم ان دا طبيعي في أول 4 شهور
- نصائح بخصوص الرضاعة:
  - ✓ ترضع الطفل بشكل منتظم
  - ✓ تكريع الطفل بعد الرضاعه مهم جدا
  - ✓ تدخل ال nipple and areola كويس في فم الطفل عشان تمنع دخول الهوا
- أثناء المغص:
  - ✓ تنيم الطفل علي بطنة
  - ✓ تحاول ترفع رجله علي بطنه وتحركهم بشكل مستمر

روشتتك: في البيت في حالة الأطفال

R/ Visceralgine or Spasmofree syrup

معلقة 3 مرات يوميا

R/Carminex syrup

معلقة 3 مرات يوميا

R/Digestin syrup

معلقة 3 مرات يوميا

Acute Viral hepatitis

الإلتهاب الكبدي الوبائي

❖ History

الأم هتقولك

1. الطفل بياكل من الشارع او كان أكل برة البيت .... hepatitis A virus
2. الطفل كان اتنقله دم او اتشك او أي حاجه لها علاقه بالدم .... hepatitis B or C virus
3. هيبدأ يشتكي من GIT symptoms (صعب تشخصيه في المرحلة دي)
   - FAHM ....جسمه سخن و همدان ومكسر ونفسه مسدودة عن الأكل؟
   - Vomiting ....في ترجيع بشكل مستمر؟
   - Abdominal pain........في مغص في جنبه اليمين؟
   - Diarrhea..........في اسهال ؟
4. الأعراض بدأت تتحسن وبدأ يظهر
   - Jaundice....عينه اصفرت ؟
   - Dark urine.....لون البول عامل زي الكوكاكولا او الشاي ؟
   - Pale stool.....لون البراز باهت او متغير ؟

❖ Examination

▪ General



1. عد ال RR
2. اسمع ال chest
3. بص علي ال tonsil
4. بص علي ال eye.....هتلاقي jaundice
5. قيس الحرارة .....هتلاقي fever

▪ Local

- افحص ال abdomen.....هتلاقي tender liver

❖ Investigation

- **For acute hepatitis:**
  - i. Liver function tests:
    - ALT-AST: high > 40
    - Serum bilirubin: increased total and direct
    - Prothrombin time
  - ii. Urine analysis: dark color
  - iii. Stool analysis: pale color

- **For the cause:**

HAV	✓ IgM: High In Acute Infection ✓ IgG: High In Past Infection Or Vaccination
HBV	✓ Hbs Ag ✓ PCR
HCV	✓ HCV Ab ✓ PCR

❖ **Treatment:** mainly supportive **(refer to specialist)**

- General instructions
- Antipyretic
- Antiemetic
- Liver support: Multivitamins
- Avoid hepatotoxic drugs

روشتتك: في البيت

R/Brufen Syrup

معلقة عند اللزوم

R/Motilium Or Motinorm Syrup

5 سم 3 مرات يوميا

R/Hepaticum Syrup

5 سم 3 مرات يوميا لمدة اسبوعين

R/Supravit Syrup

5 سم مرة واحده يوميا

R/Instructions

✓ راحة تامة في السرير لمدة أسبوعين
✓ يقلل من الدهون والبروتينات
✓ يزود من النشويات زي عسل النحل والأرز والمكرونه
✓ يزود من الخضروات والفواكه
✓ الإهتمام بنظافة الايد وغسل الأكل جيدا
✓ عزل الطفل لمدة أسبوع بعد ظهور الصفرا

Parasitic infestation in pediatric

الديدان في الأطفال وعلاجها

❖ History

الام هتقولك

1. فيه dysentery
   - Diarrhea........في اسهال ؟ كم مره في اليوم ؟ لونة ايه ؟ له ريحه ولا لأ؟
   - Mucous and blood in the stool..........في دم او مخاط في البراز ؟
   - Tenesmus.......في تعنيه والطفل بيعمل حمام ؟
2. فيه Abdominal pain.......في ألم في البطن ؟ مغص ولا حرقان ؟
3. فيه Peri anal itching.......الطفل بيهرش حول فتحة الشرج؟
4. Anemia.........في أنيميا ؟
5. فيه loss of appetite and weight loss........شهيت الطفل قلت ؟ وزنة قل ؟

❖ Investigation

- Stool analysis
- CBC

❖ Treatment

Parasites	Treatment
Protozoa:	
1. **Entameba hystolytica:**	➢ **Vegetative form:** **Metronidazole**:50mg/kg/day divided every 8 h for 10 days ➢ **Cyst form:** ○ Less than 2 years: **metronidazole** ○ More than 2 years: **metronidazole+diloxanide**: 20 mg/kg/day divided every 8h for 10 days
2. **Giardia lamblia:**	• Metronidazole: 15mg/kg/day divided every 8h for 10 days • Mebendazole: 200 mg/8 h for 5 days

Parasites:	
1. **Enterobius vermicularis oxyuris or pinworm**	**Antiparasitic:** • **Flubendazole: 100 mg single dose repeated after 3 weaks** • Albendazole: 400 mg single dose repeated after 2 weaks • Mebendazole:100 mg single dose repeated after 2 weeks **Local measures:** Mercury ointment **General instructions**
2. **Ancylostoma and Ascaris**	• **Flubendazole: 100 mg/12 h for 3 days** • Mebendazole: 100 mg single dose ..2nd dose after 3 weeks • Albendazole: 400 mg once
3. **H. nana:**	• **Niclosamide:** ○ **1st day: 1 gm once** ○ **Next 6th days: 500 mg once**
4. **T. solium and T. saginata**	• **Niclosamide:** ○ **< 2 years: 500 mg single dose** ○ **> 2years: 1 gm single dose** • Albendazole: 400 mg/12 h for 7-30 days
5. **Bilharziasis**	• **Praziquantel: 60 mg / kg orally single dose**

➢ E. histolytica vegetative form

روشتتك:
R/Flagyl or Amrizole 125 mg susp للتسهيل الجرعة=ضعف الوزن و هتتسقم كل 8 ساعات لمدة 10 أيام ○ طفل 15 كجم....10سم/8 ساعات

➢ E. histolytica cyst form

روشتتك:
R/Furazole or Dilozole 100 mg susp للتسهيل الجرعة الواحدة = تلت الوزن كل 8 ساعات لمدة 10 ايام (لو أكبر من سنتين) ○ طفل 15 كجم....5 سم/8 ساعات ○ طفل 20 كجم...7 سم / 8 ساعات ○ طفل 30 كجم....10 سم/ 8 ساعات Or R/Flagyl or Amrizole 125 mg susp حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة أسبوع ثم يوقف أسبوع ثم يكرر نفس الجرعة أسبوع (لو أقل من سنتين)

Giardiasis

روشتتك:
R/Flagyl or Amrizole 125 mg susp
حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 10 أيام
○ طفل 15 كجم....3.5 سم / 8 ساعات
○ طفل 20 كجم....5 سم / 8 ساعات

Enterobius vermicularis

روشتتك:
R/ fluvermal or Fluver 100 mg susp
حسب الوزن مرة واحدة وتكرر بعد 3 أسابيع
Or
R/Bendax or vemizole 100 mg susp
20 سم مرة واحده وتكرر الجرعه بعد 3 أسابيع
R/instructions
○ الإهتمام بالنظافة وقص الأظافر
○ كل الملابس تتغلي فيماية سخنه
○ كل أفراد البيت لازم تتعالج

Ancylostoma and ascaris

روشتتك:
R/ fluvermal or Fluver 100 mg susp
5 سم مرة واحدة وتكرر بعد 3 أسابيع
Or
R/Bendax or vemizole 100 mg susp
20 سم مرة واحده وتكرر الجرعه بعد 3 أسابيع

H. nana:

روشتتك:
R/Niclosan or Yomesan 500 mg tab
قرصين تمضغ قبل الفطار بساعه في أول يوم
ثم قرص قبل الفطار لمدة 6 أيام متتاليه

T. solium and T. saginata

روشتتك:
R/Niclosan or Yomesan 500 mg tab
قرص بعد الفطار ثم قرص بعد ساعه

➢ **Bilharziasis**

روشتتك:
R/Praziquantel 600 mg susp
حسب الوزن مره واحدة فقط
- طفل 15 كجم......7 سم مره واحدة
- طفل 30 كجم......15 سم مره واحدة

UTI in pediatric

التهاب مجري البول في الأطفال

❖ History

لو infant: الأم هتقولك	لو old child: الأم هتقولك
1. الطفل لما بيعمل حمام بيعيط او مش مرتاح	1. Dysuria ....فيه حرقان او الم اثناء الحمام؟
2. فيه low grade fever	2. Frequency .... بيدخل الحمام بشكل متكرر؟
3. فيه foul smelling of urine	3. Nocturanal enuresis....بيعمل حمام علي نفسه بالليل ؟
4. رافض الرضاعه ودايما بيعيط	4. ممكن suprapubic pain
5. ممكن growth retardation ....الطفل وزنه ثابت ومش بيزيد	5. ممكن low garde fever

❖ Examination

▪ General

1. عد ال RR...غالبا normal
2. اسمع ال chest ... غالبا free
3. بص على ال tonsil
4. قيس الحرارة....ممكن تلاقي fever

▪ Local

- حس ال abdomen..... هتلاقي suprapubic tenderness

❖ Investigation

1. **Urine analysis:**
   - pus cells > 5
   - RBC < 10
   - Crystals
2. **Urine culture if:**
   - Pus cells > 20
   - Recurrent UTI
3. **CBC:** show leukocytosis
4. **U/S**

- **لو الحاله جاية ب severe symptoms and signs عملتلها تحليل البول لقيت ال Pus cells قليله**..........فكر في obstructive uropathy
- **الحاله جايه بأعراض UTI طلبتلها تحليل بول لقيت ال pus cells فوق الخمسين** مثلا جيت تطلب culture لقتيه negative.......فكر في الحاجات الي بتعمل sterile pyouria
  1. mycoplasma
  2. TB
  3. chlamydia
- **لو لقيت ال pus cells فوق ال 20 وطلبت مزرعه**...هتدي العيان empirical antibiotic لو العيان اتحسن عليه كمل الكورس ماتحسنش خد نتيجة المزرعه......
- **امتي تطلب blood culture**.....لو لقيت ال pus cells أكتر من 100 وعملتله مزرعه واديته ال antibiotic ومفيش تحسن يبقي غالبا في septic focus بتدخله كل شويه ف UTI

❖ Treatment:

- **General instructions**
- **Specific:** antibiotic empirical therapy till culture and sensitivity
  - ✓ **Infant and severe infection**: 3rd generation cephalosporins
  - ✓ **Older child:** oral cotrimoxazole or trimethoprim sulphamethoxazole
- **Symptomatic**:
  - ✓ Antiseptic
  - ✓ Antipyretic (paracetamol more safe)
- **For crystals if present**

روشتك: في البيت
R/Brufen Or Abimol Syrup نص الوزن كل 8 ساعات
R/Septrin or sutrim susp تلت الوزن كل 12 ساعة لمدة 10 أيام
R/coliurinal eff كيس علي ½ كوب ماء 3 مرات يوميا
R/Instructions • شرب كميات كبيره من المياه • الطفل يدخل الحمام بشكل منتظم ويفضي المثانه كلها • تعرف الأم تشطف الطفل من قدام وبعدين من ورا • تعرف الأم تستخدم مناديل ورقية للتنشيف افضل من الفوطة او استخدام فوطة خاصه للطفل

Treatment of crystals in pediatric

روشتة ال urate crystals	روشتة ال Ca oxalate	روشتة phosphate
R/Urosolvin Or Urichol Eff كيس علي ½ كوب ماء مرتين يوميا (ممنوع قبل سنتين) R/Instructions • ممنوع الشاي والقهوة والكوكاكولا • تقلل تناول الكبده واللحمة والفسيخ والسمك وغيرهم • شرب كميات كبيره من الماء	R/Epimag Or Citrocid Eff ½ - 1 كيس علي ½ كوب ماء مرتين يوميا R/Instructions ○ يقلل من الطماطم والفراوله والمانجا والشيكولاته ○ شرب كميات كبيره من الماء	R/Vitacid C Eff كيس علي ½ كوب ماء مرتين يوميا R/ Instructions ○ شرب كميات كبيره من الماء

Nocturnal Enuresis

سلس البول الليلي

❖ History

الأم هتقولك

1. **ان الطفل بيعمل حمام على نفسه بالليل:**
   - هتسألها الطفل مش بيعرف يتحكم في البول علي طول ولا بالليل بس؟
   - هل ده من أول ما اتولد ولا لأ ؟
2. **هتسألها عشان تستبعد ال secondary causes:**



- **DM**.....هتسألها عن ال Poly Symptoms
  - ❖ Polyuria..........بيدخل الحمام كتير ؟
  - ❖ Polydipsia.........بيشرب ماية كتير؟
  - ❖ Polyphagia.........شهيتة دايما مفتوحة للأكل ؟
  - ❖ Pruritus..........بيهرش في جسمة علي طول ؟
- **UTI**.....هتسألها عن urinary symptoms
  - Dysuria..........في حرقان في البول ؟
  - Frequency.......بيدخل الحمام كتير ؟
  - Urgency.........الطفل مش بيلحق نفسه وهو رايح يعمل حمام ؟
- **Psychological**..........الطفل حد بيضربه او بيعامله وحش ؟
- **Constipation**......عندة امساك مزمن ؟
- **Oxyuris**.........الطفل بيهرش كتير حول فتحة الشرج ؟

❖ Investigation

- Blood glucose for DM
- Urine analysis for UTI
- Stool analysis for oxyuris

❖ Treatement:

- **General instructions**
- **Medical:**

1. **Anticholinergic** if > 6 years
   - Dose: 5 mg/day
2. **Tricyclic antidepressant:** if > 6 years
   - Dose: not excced 50 mg/day

روشتتك: في البيت
R/Uripan Or Detronin Syrup
5 سم قبل النوم
R/Tofranil 25 mg tab
قرص قبل النوم يوميا لمدة شهرين ثم قرص قبل النوم كل يومين لمدة شهر ثم قرص قبل النوم كل 3 أيام لمدة شهر
R/ Instructions
• الطفل يدخل الحمام قبل النوم • يقلل من شرب السوائل بالليل • الأم تصحي الطفل بعد 3 ساعات من النوم يدخل الحمام • بلاش تعنف الطفل او تلومة انه بيعمل حاجه مش كويسه والأفضل تحفيزة وتشجيعه • طمن الأم ان الطفل هيتحسن في خلال 3 شهور مع المتابعه • تدريبات خاصة للمثانة: ✓ يشرب ماية كتير بالنهار ✓ يحاول مايدخلش الحمام أطول فترة بالنهار • أثناء التبول: تدرب الطفل ينزل البول شويه ويقطعه شويه و هكذا

CVS and Blood

Rheumatic fever

الحمي الروماتيزمية

❖ History



shutterstock.com • 551095132

العيان هيقولك:

1. **الطفل سنه** من 5-15 سنة
2. **كان عنده tonsillitis or sore throat** من 2-3 أسابيع
3. **فيه joint pain**.....فيه ألم في المفاصل ؟
   - بياخد ال big joint : hip-knee-elbow
   - بيبقي polyartcicular: أكتر من مفصل في نفس الوقت او واحد ورا التاني
   - Fleeting manner : الأم هتقولك واحد يخف يادكتور التاني يوجعه
4. **فيه palpitation**.......فيه رفرفة ؟
5. **فيه fever**........فيه سخونية ؟
6. **ممكن يجي ب stitching chest pain**....في نغزة او شكه في صدرك ؟
7. **ممكن chorea**: بتبقي أكتر في ال female
   - Involuntary movement.......بتعمل حركات غريبه بايديها او رجليها ؟
   - Emotional liability.......مودها بيتغير بسرعه ومن أقل حاجه ؟
8. **ممكن skin rash**........في أي بقع ظهرت في جسمها ؟

❖ Examination

▪ General

1. **عد ال RR**..... غالبا normal
2. **عد ال pulse**.....هتلاقي **tachycardia out of proportion to age and fever**
3. **قيس الضغط**
4. **قيس الحرارة**...... هتلاقي fever
5. **بص على ال skin** .... هتلاقي
   - erythema marginatum on the trunk and limbs
   - subcutaneous nodules

▪ Local

1. **اسمع ال heart and chest**:
   - Murmur
   - Muffled heart sound
   - Gallop rhythm

2. افحص ال joint....... هتلاقيه

- Red hot tender and swollen
- Limitation of movement



RHEUMATIC NODULES ON BACK



❖ Investigation

- Acute phase reactants: elevated ESR-CRP-leukocytosis
- Elevated ASO titer (>250)
- Chest x ray
- Echocardiography

JONES CHRITARIA يعتمد على RF

- 2 major criteria
- 1major + 2 minor
- +evidence of streptococcal infection

Major criteria	Minor criteria
• Carditis • Chorea • Cutaneous nodules • Arthritis • Erythema marginatum	• Fever • Arthralgia • Elevated acute phase reactants

❖ Treatment: better to refer to specialist

- **Prophylactic**
  - ✓ **1ry prevention:** good hyegine and treatment of tonsillitis
  - ✓ **2nd prevention:** penicillin

Parentral penicillin: long acting	Oral
• **Drug:** penzathine penicillin • **Dose:** مليون ونصف وحده جرعة واحدة عضل/شهر • **Duration:** الأم هتقولك هيفضل ياخدها لامتي؟ RF without carditis :لمدة 5 سنين carditis without residules :لمدة 10 سنين RF with carditis and residuals :طول العمر	• **Drug:** penicillin or erythromycin • **Dose:** 250 مجم مرتين يوميا كل 12 ساعة • **Indication:** penicillin allergy

- **Curative:** mainly supportive
  1. General instructions
  2. Anti inflammatory: steroids 2 mg / kg / day in divided doses for 3 weeks
  3. Antibiotic:
     - ✓ Oral penicillin or erythromycin: 250 mg/ kg/ 6 hours for 10 days
     - ✓ Injection penzathine penicillin single dose

Iron deficiency Anemia in child

أنيميا نقص الحديد في الاطفال

❖ History

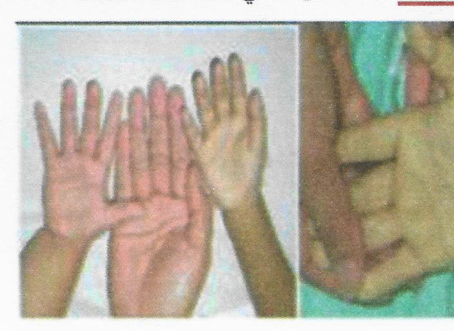
الام هتقولك



1. **الطفل نفسه مسدوده** وبالتالي هيبقي في weight loss
2. **Easy fatigability**....بيتعب من أقل مجهود؟
3. **Headache**.....في صداع دايما ؟
4. **Fainting attacks**.....بيغمي عليه ؟
5. **ممكن تقولك ان الطفل** irritable وتركيزه قليل
6. **ممكن تقولك ان الطفل** بياكل أي حاجه طين او غيره....... pica

❖ Examination

1. **عد ال RR**
2. **عد ال pulse**......هتلاقي tachycardia
3. **قيس الضغط**
4. **قيس الحرارة**
5. **بص على ال mouth and tonsil**
   - هتلاقي pallor in lips
   - هتلاقي ال tongue pale and smooth
6. **بص على ال nails**.....ممكن تلاقي flattening and spooning
7. **اسمع ال chest and heart**.....ممكن تلاقي functional murmur



❖ Investigation

▪ For diagnosis of anemia

1. **CBC**

عشان تقول انها هتبص علي anemia	عشان تقول انها هتبص علي hypochromic	عشان تقول انها هتبص علي microcytic
o Hb < 11 gm o RBCs count > 4 million	o MCH < 27 pg o MCHC < 30 %	o MCV < 70 fl

2. **Iron profile**
   - Serum iron: < 30
   - Serum ferritin < 10
   - Total iron binding capacity> 350
   - Transferrin saturation < 15 %

▪ For the cause

1. **Stool analysis: for parasites**
2. **Occult blood**
3. **Endoscopy**

❖ Treatment

▪ Prohylaxis: oral iron

- ✓ **Time:** at 4-6 months
- ✓ **Dose:** 2 mg / kg / day

▪ Curative:

1. **Treatment of the cause**
2. **General instructions**
3. **Iron therapy**
4. **Blood transfusion**: if Hb < 4 gm/dl

Oral iron: ferrous sulphate or gluconate	Parentral iron:
▪ **Dose:** 6 mg / kg / day ▪ **Duration:** 8 weeks ▪ **Side effects:** ✓ GIT upset ✓ Dark stool	▪ **IM:** iron dextran ▪ **IV:** iron sucrose ▪ **Indication:** ✓ Malabsorption ✓ Intolerance to oral iron ▪ **Side effects:** ✓ Anaphylaxis ✓ Abscess

الأم هتسألك هياخد العلاج لمدة قد ايه: هيعيد صورة الدم تاني بعد شهر ولو normal هيكمل علي العلاج لمدة شهرين .

هتعرف ازاي ان الطفل بدأ يتحسن:

- هتعمل CBC: هتلاقية رجعت normal
- الأم هتقولك الطفل بدأ وزنه يزيد وبدأت شهيته للأكل تزيد

روشتتك في البيت: curative	روشتتك في البيت: prophylaxis
R/Ferromix Or Ferretal Syrup الجرعة حسب الوزن مرة واحدة يوميا R/ Instructions ○ السبب: لو في ديدان لازم تتعالج ○ الاكل: تزود الكبده واللحوم والتفاح والتمر والعسل والسبانخ ○ تقلل الشاي والقهوة والألبان لأنها بتقلل امتصاص الحديد	R/Ferromix Or Ferretal Syrup 2.5 سم مرة واحده في اليوم بعد الشهر السادس R/Instructions ○ السبب: لو في ديدان لازم تتعالج ○ الأكل: تزود الكبده واللحوم والتفاح والتمر والعسل والسبانخ ○ تقلل الشاي والقهوة والألبان لأنها بتقلل امتصاص الحديد

Nutrition

Rickets

❖ History

الأم هتقولك

1. **Delyed motor milestones:** الطفل بدأ يزحف او يصلب راسه او يقف او يمشي متأخر عن معاده
2. **ممكن abdominal distention**....بطنة دايما فيها انتفاخ ؟
3. **ممكن constipation**.....عندة امساك علي طول؟
4. **ممكن يجي ف الأول** ب anorexia and irritability
5. **سن الطفل** غالبا أقل من سنة ونص

❖ Examination

بص من فوق لتحت

1. **بص على ال head**.........هتلاقي

- Large head
- Large anterior fontanel
- Box shaped skull
- Delayed teething
- Bossing of frontal and parietal bones

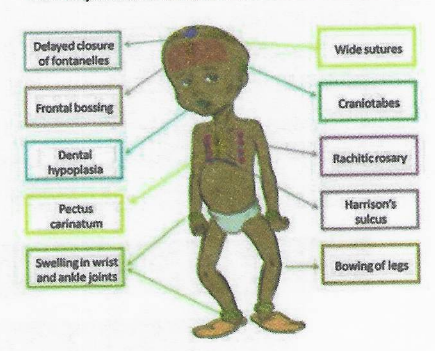
2. بص على ال **chest** ....هتلاقي

- Rachitic rosaries
- Longitudinal sulcus
- Harison sulcus
- Deformity

3. بص على ال **limbs** ......هتلاقي

- Broadening at wrist and ankle
- Deformty

10 important clinical features in Rickets



❖ Investigation

➢ Lab:

- Serum Ca: normal
- Serum Ph: low
- Serum alkaline phosphate: high
- Serum PTH: high
- VIT. D3: low

➢ Radiology: x ray at wrist or ankle

❖ Treatment:

▪ **Prevention:**	▪ **Curative**
o **Drug:** Vit D supplement: For breast feeder only ✓ Dose: 200-400 IU / day o **Diet:** rich in vit D o **Sunlight exposure**	1. **Drug:** vit D3 ✓ Shock therapy 300-600 ألف وحده عضل ✓ Oral 2000-5000 وحدة يوميا لمدة 4 أسابيع 2. **Iron and calcium** supplement 3. **Diet:** rich in calcium and phosphate ✓ Formula ✓ Milk ✓ Dairy products

⇦ **هتكرر التحاليل بعد 4-6 أسابيع وتشوف ال response**

روشتتك في البيت: curative	روشتتك في البيت: prophylaxis
R/Pedical Syrup 5 سم / 8 ساعات لمدة أسبوعين R/Vidrop Or One Alpha Drops 10 نقط 3 مرات يوميا لمدة 4-6 أسابيع R/Ferromix Syrup 2.5 سم مرة واحدة يوميا R/Instructions o تعرض جسم الطفل للشمس باستمرار خصوصا في فترات الصباح o تبدأ تدليه أكل غني بال Vitamins صفار البيض-البطاطس-السمك –الزبادي	R/Vidrop Or One Alpha Drops 4 نقط مرة واحده يوميا بداية من الشهر الثاني R/Instructions o تعرض جسم الطفل للشمس باستمرار خصوصا في فترات الصباح o تبدأ تدليه أكل غني بال Vitamins بداية من الشهر السادس: صفار البيض-البطاطس-السمك –الزبادي

Tetany

❖ **Diagnosis:**

➢ **Latent tetany: serum Ca < 9 mg / dl**

ودا بيتشخص Clinically

- **Chevostek sign**
  - بتيجي تعمل tapping on the facial nerve
  - بتعمله فين: infront of ear
  - هتلاقي بيحصل twitch of mouth
- **Trousea sign**
  - بتيجي بجهاز الضغط وتلف ال cuff حول ال arm وترفع الضغط فوق ال SBP لمدة 3 دقايق
  - هتلاقي ان فيه carpal spasm

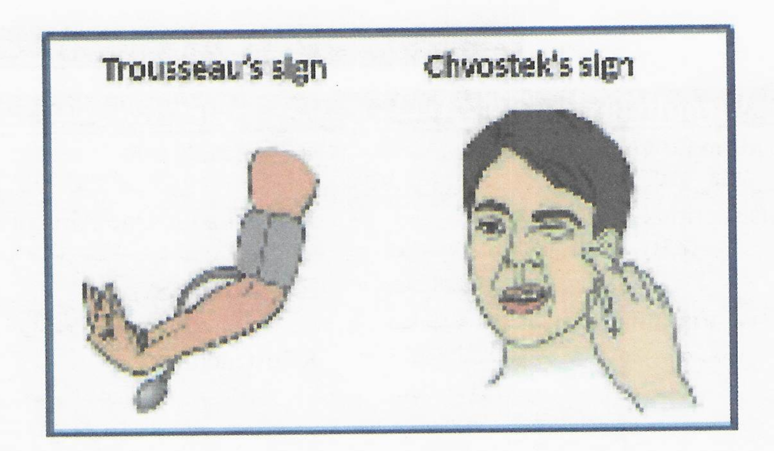
➢ **Manifest tetany: serum Ca < 7 mg / dl**

➢ **Carpopedal spasm**

➢ **Convulsion:**
  - بيبقي generalized and recurrent
  - الطفل بيبقي conscious between attacks

➢ **Laryngeal spasm:**
  - تلاقي طفل جايلك الساعه أربعه الفجر ب stridor وتقول ان ده croup syndrome
  - اهم مايميزه انه **recurrent and the child is afebrile**

➢ **Parathesia:** الطفل هيحس بشكشكه وتنميل في ايديه ورجليه



❖ Investigation

- **Serum calcium:** total and ionized
- **Serum phosphate**
- **Serum magesium**
- **Serum parathyroid hormone**
- **ABG**

❖ Treatment: refer to specialist

في الاستقبال

1. ركب **cannula**
2. هتدى **drugs:** calcium gluconate 10 %
   - جرعة:100-200 مجم/كجم (1cm=100mg)
   - لو طفل وزنه 10 كجم: 10×100=1000 مجم.......10 سم
   - أقصي جرعة: 10 مل
   - **هتدي قد ايه:** 10 مل +100 سم محلول ملح 0.9 % او جلوكوز 5 %
   - **هتديه ازاى:**
     - ✓ وريد ببطء في خلال 10-20 دقيقه حسب ال severity
     - ✓ لان ال Ca very irritant لازم تدية بكانيولا صغيره ويبقي في large vein
   - **هتخلى بالك من ايه:** لازم تعمل للعيان ECG خصوصا لو في history of arrthythmia or cardiac disease

Infection

Scarlet fever (streptococci)

الحمي القرمزية

❖ History



الام هتقولك

1. **فيه high fever** بدأت مرة واحده ومعاها sore throat
2. **هتقولك فيه نقط في لسانه** بدأت بيضا وبعد كده بقت حمرا.
3. **فيه skin rash** بدأ يظهر بقع في جسمه تاني يوم من ارتفاع درجة الحرارة
4. **ممكن يشتكى من vomiting or abdominal pain**

❖ Examination

1. **عد ال RR**
2. **اسمع ال chest**
3. **بص على ال mouth and tonsil**...هتلاقي
   - **Lips :**circumoral pallor
   - **Tongue:** **white strawberry or red strawberry**
   - **Tonsil**: red enlarged with patches of exudate
4. **بص على ال skin**.... هتلاقي rash
   - **مكانها:** بتبتدي حول ال neck وبعد كده بتاخد ال trunk
   - **شكلها**: red maculpapular
5. **قيس الحرارة**... هتلاقي high fever





❖ Investigation

- **CBC**: leukocytosis
- **ASO titer:** elevated
- **Throat culture:** positive

❖ **Treatment**

- **General instructions**
- **Specific:** antibiotic for 10 days
- **Symptomatic**
  - Antipyretic for fever
  - Antiedematous

روشتتك في البيت
R/Hibiotic Or Magnabiotic 457 mg Susp الجرعة حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 10 أيام R/Brufen Or Abimol Syrup ½ الوزن كل 8 ساعات R/ Instructions • راحة تامه وسوايل دافيه • كمادات بشكل مستمر • الأم تخلي بالها من أي تغيير في لون البول

Typhoid fever

حمي التيفود

❖ **History**



الأم هتقولك

1. **لو أول أسبوع:**
   - فيه fever بتبدأ تزيد بالتدريج وبتوصل ل 39-40
   - فيه headache والطفل نفسه مسدودة عن الأكل
   - في constipation وممكن يبدأ الأول ب diarrhea بتبقي pea rice stool
   - فيه diffuse abdominal pain
   - ممكن skin rash بيبقي عبارة عن rose spots بتظهر في اليوم الخامس لل fever

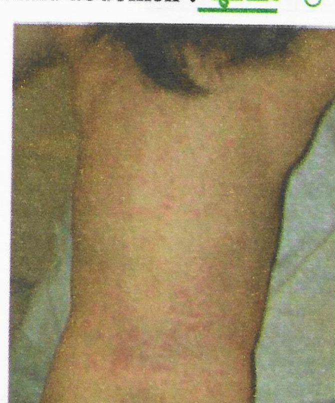
2. **لو تاني أسبوع:**
   - ال fever أعلي من الأول ومستمره طول الوقت
   - الطفل بقي toxic and lethargic أكتر من الأول
   - ممكن palpitation
   - فيه diffuse abdominal pain

❖ Examination

▪ General

1. عد ال RR...غالبا normal
2. عد ال pulse...هتلاقي **relative bradycardia then tachycardia**
3. قيس الحرارة....هتلاقي high fever
4. بص على ال mouth and tonsil...هتلاقي white coated tongue
5. بص على ال skin....هتلاقي rose spots
   - شكلها : red maculopapular skin rash
   - مكانها : on the lower chest and abdomen

▪ Local: palpate the abdomen



1. Hepatomegaly
2. Splenomegaly

❖ Investigation

- CBC: anemia with leukopenia
- Blood culture: in 1st week
- Stool culture
- Widal test (titer > 1/160)
- Urine culture

❖ Treatment

- **General instructions:** bed rest and light diet
- **Specific: antibiotic** for 14 days
  - Ceftriaxone 75 mg/kg/day
  - Azithromycin 10 mg / kg / day
- **Symptomatic**
  - Antipyretic for fever

روشتتك: في البيت

R/Brufen Or Abimol Syrup

½ الوزن كل 8 ساعات

R/Cefaxone 500 Or 1 gm Vial

الجرعة حسب الوزن: حقنه عضل او وريد مره واحده يوميا لمدة 10 أيام

R/Instructions

- راحة تامة وشرب سوائل دافيه
- كمادات بشكل مستمر وممكن تستخدم نوعين خافض للحرارة

Chicken pox (varicella)

الجديري المائي

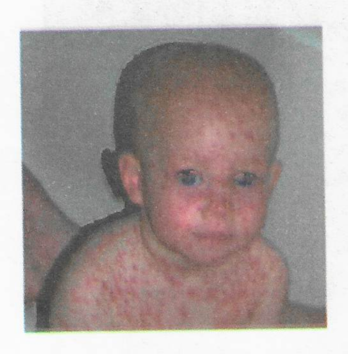
❖ History



الأم هتقولك

1. الموضوع بدأ ب
   - Mild fever
   - Anorexia
2. بعد كده ظهر itchy skin rash

❖ Examination



- عد ال RR
- اسمع ال chest
- بص على ال tonsil
- بص على ال skin ...... هتلاقي skin rash
  - شكلها: pleomorphic
    - الأول بتبقي عبارة عن red papule
    - بعد كده بتبقي vesicle
    - بعد كده بتبقي pustule
    - بعد كده بتبقي ulcer
  - مكانها: بتبتدي علي ال trunk وبعدين بتاخد ال face
- قيس الحرارة .... هتلاقي high fever

❖ Treatment

- **Prevention:** chicken pox vaccine
- **Curative:**
  1. **symptomatic:**
     - Antipyretic for fever (paracetamol)
     - Antipruritic for itching
  2. **Antihistaminic**
  3. **Antiviral**: acyclovi if > 1 year: 20 mg/kg/day

روشتتك: في البيت
R/Brufen Or Abimol Syrup ½ الوزن كل 8 ساعات
R/Fenistil Drops نقطة/ كجم وتقسم صباحا ومساءا
R/Bringo Or No Rash Lotion غسول لكل الجسم ماعدا الوجه 3 مرات يوميا
R/ Zovirax 200 mg Syrup الجرعة حسب الوزن 5 مرات يوميا لمدة 5 أيام

Compulsory Vaccination

التطعيمات الإجبارية

ميعاد التطعيم	اسم التطعيم
أول شهر	▪ BCG ▪ Oral polio vaccine
عند شهرين	▪ HB vaccine ▪ DPT vaccine
عند 4 شهور	▪ HB vaccine ▪ DPT vaccine ▪ Oral polio vaccine
عند 6 شهور	▪ HB vaccine ▪ DPT vaccine ▪ Oral polio vaccine
عند 9 شهور	▪ Measles vaccine
عند 18 شهر	▪ Oral polio vaccine ▪ MMR
عند 6 سنين	▪ DT ▪ Oral polio vaccine

أساله شائعة من الأم بخصوص تطعيم الطفل

- **امتى الطفل مش هياخد التطعيم ؟**

1. Fever
2. Allergy
3. **Immunodeficiency**

- **الطفل بعد ما ياخد التطعيم ممكن يحصل:**

1. **Local reaction:**
   - Pain
   - Redness and swelling
2. **Systemic reaction:**
   - Fever
   - Allergy
   - Persistent crying or convulsion

عرف الأم ان ممكن يحصل بعض ال side effects من التطعيم ويفضل انها قبل ماتدي التطعيم ب 3 ساعات تدي paracetamol وتكمل عليه بعد التطعيم كل 8 ساعات

- **الطفل عنده برد يادكتور يتطعم ولا لأ ؟ حالات لا تعتبر contraindication for vaccination**

- Mild rhinitis
- Asthma
- Diarrhea
- CP or down syndrome



SURGERY CLINIC

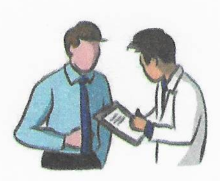
عيادة الجراحة

Acute Anal fissure

الشرخ الشرجي الحاد

❖ History



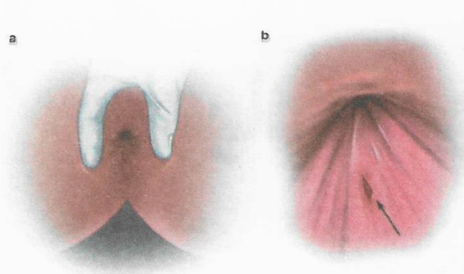


1. ان عنده امساك مزمن وبيخاف يعمل حمام
2. هيبدأ يشتكي من anal pain
   - مكانة فين: anal
   - بيسمع فين: ممكن يسمع في ال genitalia
   - وصفة ايه: sharp agonizing pain
   - بيبدأ مع: ال defecation
   - وينتهي بعد: ساعة من ال defecation
3. هيبقى فى bleeding after defectaion....في نزيف بعد الحمام ؟
4. ممكن يبقى فيه perianal itching....في هرش حول فتحة الشرج؟

❖ Examination



- ✓ Tears
- ✓ Skin tag لو بقي chronic



❖ Investigation: clinical diagnosis

❖ Treatment: for acute mild fissure

- **General instructions**
- **Drugs:**
  1. **Laxatives** for constipation
  2. **For muscle relaxation: very important**
     - Glyceryl nitrate ointment
     - CCB
  3. **For pain**: local anesthetic as lignocaine
  4. **For inflammation**: local steroids

روشتتك في البيت

R/Lactulose syrup

معلقة كبيرة 3 مرات يوميا

R/ Bran tab

قرصين 3 مرات يوميا قبل الأكل بساعه مع شرب كوب ماء كبير

R/Lignocaine oint

دهان صباحا ومساءا قبل البيتادين

R/ Neo-hemorrhan or Procto-glyvenol oint or supp

لبوسةصباحا ومساء او دهان صباحا ومساءا داخل وخارج فتحة الشرج

R/GTN cream

دهان داخل فتحة الشرج صباحا ومساءا

R/ Betadine sol

العيان هيقعد في مية دافية ببيتادين لمدة ربع ساعة صباحا ومساءا

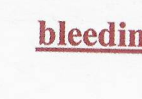
R/Instruction

- الإمساك: علاجة مهم جدا عشان الشرخ يلم كويس و مايرجعش تاني
- الأكل: لازم يبقي غني بالألياف زي الخضار والفاكهة
- الشراب: يشرب مية وعصائر كتير

Piles

البواسير

❖ History

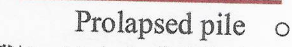
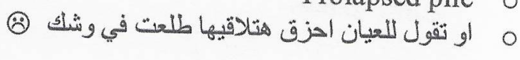


العيان هيقولك

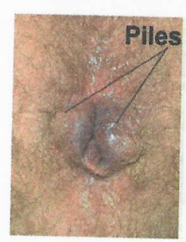
1. **أهم حاجة ان فيه bleeding per rectum**
   - بيبقي painless
   - بيبقي في نهاية ال defecation
   - بيبقي bright red
   - بيبقي not mixed with stool
2. **هيبدأ يحصل prolapse**: الأول العيان هيقول انه حاسس بتقل وبعد كده هتبدأ ال piles تظهر
3. **ممكن pruritis**

❖ Examination



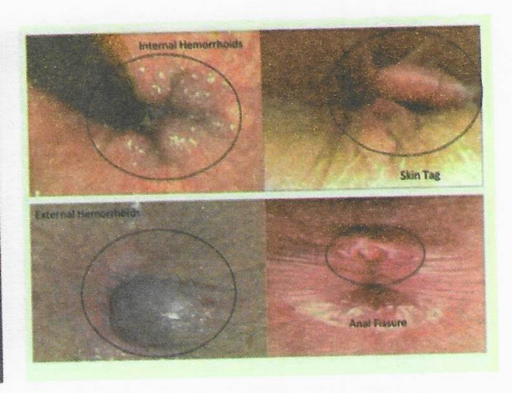



- **هتبص بعينك.....هتلاقي**
  - Prolapsed pile
  - او تقول للعيان احزق هتلاقيها طلعت في وشك ☹









❖ Investigation:

- Proctoscopy to exclude cancer rectum

❖ Treatment of uncomplicated piles: 1st and 2nd degree (no prolapse or prolapse only with straining)

- **General instructions**
- **Drugs:**
  1. Laxatives for constipation
  2. local anesthetic as lignocaine supp or oint
  3. For inflammation: local steroids
  4. Local decongestant suppository
  5. Venotonic

روشتتك فى البيت

R/Lactulose syrup or Biolax sachet

معلقة كبيرة 3 مرات يوميا او كيس علي نصف كوب ماء مرتين يوميا

R/ Neo-hemorrhan or Procto-glyvenol oint or sup

لبوسة صباحا ومساءا او دهان صباحا ومساءا داخل وخارج فتحة الشرج

R/GTN cream

دهان داخل فتحة الشرج صباحا ومساء

R/Lignocaine oint

دهان صباحا ومساءا قبل البيتادين

R/Daflon 500mg tab

قرص مرتين يوميا

R/ betadine

العيان هيقعد في مية دافية ببيتادين لمدة ربع ساعة صباحا ومساءا

R/Instruction

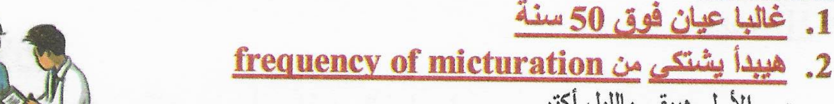
- الإمساك: علاجة مهم جدا
- بلاش الوقوف لفترات طويله
- الأكل: لازم يبقي غني بالألياف زي الخضار والفاكهة
- يشرب مية وعصائر كتير

Benign prostatic hyperplasia

تضخم البروستاتا

❖ History





1. غالبا عيان فوق 50 سنة
2. هيبدأ يشتكي من frequency of micturation
   - الأول هيبقي بالليل أكتر
   - بعد كده بيبقي بالليل وبالنهار
3. بعد كده هيبقي في difficulty
   - To start: هيقولك انه بيحزق عشان يعمل حمام ومش عارف
   - To maintain: هيقولك ان ال flow ضعيف وممكن يبقي forked
   - To finish: هيقولك انه بعد الحمام ممكن يحصل drippling of urine
4. ممكن يجي ب acute retention of urine
5. ممكن يجي ب hematuria
6. ممكن يجي ب impotence

❖ Examination

- اعمل PR هتلاقي ال prostate
  - Soft
  - Symmetrical
  - Smooth
  - Preserved sulcus
  - Mobile rectal mucosa

❖ Investigation:

- **Trans rectal U/S**
- Prostatic specific antigen (PSA)
- Urine analysis
- Renal function: blood urea and serum creatinine

❖ Treatment: **refer to specialist**

- Prostatic decongestant suppository
- Alpha blockers: prazosin
- 5-alpha reductase inhibitor: proscar

روشتتك في البيت
R/Cardura 1 mg tab
قرص كل 12 ساعه
R/Proscar tab
قرص مرة واحدة يوميا

Diabetic foot

القدم السكري

Neuropathic ulcer

❖ **History**

العيان هيقولك

1. **ان عندةالسكر:** والإحساس في رجلة بقي قليل او مش موجود
2. **بيتخبط في رجلة بشكل متكرر**
3. **هيقولك ان في painless ulcer**

❖ **Examination**



- **Local:**

- **بص علي ال ulcer هتلاقيها**
  - Deep ulcer
  - On pressure sites زي ال heel and big toe

❖ **Treatment:** **refer to specialist**

1. Surgical debridment of dead tissue
2. Drugs: vitamin B 6
3. Antibiotic for 2^{nd} bacterial infection

روشتتك في البيت

R/Neuroton Or Neurovit Amp

حقنة عضل كل 3 أيام

R/Instructions

- لازم العيان يظبط السكر
- ممنوع يلبس أي جزمة ضيقة
- ممنوع يمشي حافي
- يخلي باله وهو بيقص ضوافره: ويقصها بشكل مستقيم باستخدام مقص
- لازم يوميا يبص علي رجلة

Diabetic foot infection

❖ **Diagnosis:**



العيان هيقولك

1. **ان عنده السكر**
2. **عنده ulcer في رجله**
3. **بدأت رجلة تبقي swollen red hot tender**
4. **ممكن تلاقي pus** او تلاقي ال tissues بقت dark and slough

❖ **Treatment:** **refer to specialist**

- ✓ Surgical debridement and dressing
- ✓ Antibiotic fo infection
- ✓ Vitamins
- ✓ Control DM

في العيادة

- **هتعمل debridement** وتشيل كل ال dead tissues
- **هتطهر الجرح:** محلول ملح.....بيتادين .....مية اكسجين......محلول ملح
- **Drugs:**
  - ✓ Bivatracin spray
  - ✓ Fucidin oint
- **هتغطي الجرح:** شاش فازلين.....شاش عادي......بلاستر طبي

في البيت روشتتك

R/ Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab

قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع

R/Depovit B12 Amp

حقنة عضل كل 3 أيام لمدة أسبوعين ثم حقنة كل شهر

R/Deltavit tab

قرص يوميا تحت اللسان

R/Instruction

- لازم العيان يظبط السكر
- ممنوع يلبس أي جزمة ضيقة
- ممنوع يمشي حافي
- يخلي باله وهو بيقص ضوافره: ويقصها بشكل مستقيم باستخدام مقص
- لازم يوميا يبص علي رجلة يشوف لو في أي Fungal Infection Or Injury
- لازم يوميا يهتم برجلة:
  - ✓ يغسل رجلة قبل النوم وينشفها كويس خصوصا بين الأصابع
  - ✓ دهان فازلين بعد الغسيل وينشفها كويس

R/Dressing

غيار مرة يوميا

- **هتطهر الجرح:** محلول ملح.....بيتادين.....مية اكسجين.....محلول ملح
- **Drugs**
  - ✓ Healosol Spray+Bivatracin spray
  - ✓ لو في نسيج ميت: Iruxol oint
- **هتغطي الجرح:**
  - ✓ شادش فازلين
  - ✓ شاش عادي
  - ✓ بلاستر طبي

Raynaud's disease

❖ History

العيان هيقولك

1. غالبا بتبقى young female
2. بتبدأ تشتكي لما تتعرض لل cold wheather
3. بيجي أكتر في صوابع ايديها
4. هتقولك ان صوابعها: بتبيض......وبعدين تزرق.........وبعدين تحمر

❖ Examination

- **Local**

- حس ال pulse .....هتلاقيه موجود



❖ Treatment: refer to specialist

- **General instructions**
- **Drugs:**
  - Vasodilators: trental 400 mg/12 h for 2 months
  - Baby aspirin
  - CCB

روشتتك في البيت

R/Trental 400 mg tab

قرص كل 12 ساعة لمدة شهرين

R/Aspirin 81 mg tab

قرص مرة واحدة يوميا

R/Adalat 30 mg cap

كبسولة مرة واحدة يوميا

R/instructions

- لو عندها سكر لازم تظبطه
- لو عندها أنيميا تتعالج
- ممنوع التدخين
- ممنوع التعرض للبرد وتلبس ملابس تقيله وهي خارجة وقفازات وشراب يعني حماية الأطراف كلها من البرد قدر الإمكان

Superficial thrombophlebitis

❖ History

العيان هيقولك



1. انه أخد حقنة فى الوريد او كان مركب كانيولا
2. ممكن فى fever
3. هيبقى في pain and swelling مكان الوريد

❖ Examination

Local

- بص على ال skin ..... هتلاقيه red and swollen
- حس ال vein .... هتلاقيه
  - Tender
  - **Firm cord like**



❖ Treatment:

General instructions

Medical

1. Rest and bandage
2. Anti inflammatory drugs
3. Antibiotic
4. Anticoagulant by specialist

روشتتك فى البيت
R/ Cataflam Or Oflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا R/Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع R/Instructions o راحة تامه o ويربط مكان الأورده الملتهبه برباط ضاغط

Varicose veins

دوالي الساقين

❖ History

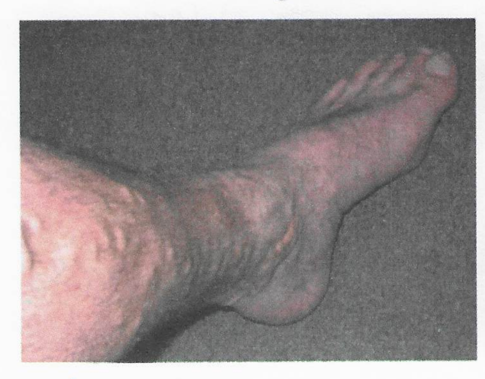
العيان هيقولك

1. رجلة فيها عروق مضايقاه
2. هيحس ب aching discomfort or night cramps: بيزيد لما بيقف ويقل بالليل قبل النوم
3. ممكن يبقى في mild swelling
4. pigmentation … ulceration … bleeding

❖ Examination

▪ Local

- بص على ال leg.... هتلاقي **multiple dilated tortous veins**





❖ Investigation:

- Doppler and duplex U/S

❖ Treatment: conservative treatment for early cases

- General instructions
- Elastic stocking: **very important**
- Medical
  1. Vitamins
  2. Antioxidants
  3. Venotonics: local and systemic

روشتتك فى البيت

R/ Daflon Or Venowest Or Ruta-C tab

قرص 3 مرات يوميا

R/Reparil Gel Or Hemoclar Oint

دهان صباحا ومساءا علي مكان الدوالي

R/Depovit B12 Amp

حقنة عضل كل أسبوع

R/ Instructions

- يقلل من الوقوف فترات طويله ويقلل وزنه
- يلبس Elastic Stocking: شراب ضاغط
  - ✓ هيلبسه الصبح قبلماينزل من السرير
  - ✓ هيخلعة قبل النوم
  - ✓ لو في حساسية من استخدام الشراب ممكن يستخدم كريم مرطب panthenol cream
- يرفع رجلة اثناء النوم عشان يقلل التورم والالم

➢ لو عيان دخل في complications....هتتصرف معاه ازاي؟

- **Bleeding**

1. هترفع رجل العيان
2. هتحط non adherent dressing وتضغط عليه بقوة
3. بعد كده هتلف رجل العيان برباط ضاغط
4. العيان ممكن يحتاج IV fluids: 500 سم محلول ملح
5. امتي تحول الحاله:

- Shocked at presentation
- Bleeding through the bendadge
- Patient with occlusive arterial disease

- **Superficial thrombophlebitis**

1. راحة تامه في السرير ويرفع رجلة
2. هياخد analgesic

- **Venous ulcer**

1. راحة تامة ويرفع رجله
2. هتطهر القرحه بمحلول ملح
3. هيغطي القرحة ب paraffin gauze (تجنب استخدام topical antibiotic)
4. بعد كده هتلف رجل العيان برباط ضاغط
5. تحويل الحاله لعيادة أوعيه دمويه للمتابعه

Surgical infections

Acute abscess

الخراج

❖ **History**



1. ان عندة السكر او بياخد **steroid**
2. هيبدأ يشتكي من **pain**: الأول بيبقي dull aching بعد كده بيبقي throbbing
3. هيبقى في **swelling**



❖ **Examination**

- **Local**



- بص وحس ال **abscess**
  - Red and hot
  - Tender and flactuant
  - Pointing and pus

❖ **Investigation**

- CBC
- Culture
- Blood glucose

Not wait for fluctuation in
- Breast
- Prostate
- Parotid
- Perineum

❖ **Treatment**

- **General instructions**
- **Medical:** before pus formation for **5** days
  1. Analgesic
  2. Antipyretic
  3. Antibiotic
- **Surgical drainage**: when pus is formed (see minor surgery)

روشتتك في البيت
R/Augmentin Or Hibiotic 1gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
R/Brufen 400 Or Cataflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا
R/ Alphintern Or Ambezim tab قرص 3 مرات يوميا قبل الأكل بساعة
R/Instructions ○ كمادات دافية وراحة تامة

Cellulitis and Erysipelas

❖ History



العيان هيقولك

1. ان عندة السكر او بياخد steroid
2. هيبدأ يشتكى من pain: الأول بيبقي dull aching بعد كده بيبقي throbbing
3. هيبقى فى swelling

❖ Examination

- بص وحس ال limb.......هتلاقي
  - Cellulitis: Ill defiend margins with dusky redness anf hotness
  - **erysipelas**: Well defiend margins with rose pink skin and hotness

❖ Investigation





- CBC
- Culture
- Blood glucose

❖ Treatment: if localized with no systemic upset

- General instructions
- Medical
  - Analgesic
  - Antipyretic
  - Antibiotic:
    *cellulitis: penicillin+erythromycin
    *erysipelas: penicillin
  - Follow up in 48 h

روشتتك في البيت

R/Fucidin Or Mupirax Oint
دهان صباحا ومساءا

R/Augmentin Or Hibiotic 1gm tab
قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع

R/Erythrocin 500 mg tab
قرص كل 8 ساعات قبل الاكل بساعه لمدة 5 ايام

R/Brufen 400 Or Panadol 500 tab
قرص 3 مرات يوميا

R/Reparil Gel Or Hemoclar Oint
دهان صباحا ومساءا

R/ Alphintern Or Ambezim tab
قرص 3 مرات يوميا قبل الاكل بساعة

R/Instructions
- كمادات دافيه
- رفع الرجل عشان يقلل التورم
- عزل المريض في حالة ال erysipelas

Boil or fruncle

الدمل

❖ History

العيان هيقولك

1. ان عندة السكر او بياخد **steroid**
2. هيبدأ يشتكي من **pain**: الأول بيبقي dull aching بعد كده بيبقي throbbing
3. هيبقى فى **swelling**

❖ Examination:

- **Local**

- بص وحس ال **boil**.......هتلاقي



  - Red and hot
  - Tender and flactuant
  - Pointing and pus

❖ Investigation

- CBC
- Culture
- Blood glucose

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Medical**: before pus formation for 5 days
  1. Analgesic
  2. Antipyretic
  3. Antibiotic: penicillin
- **Surgical drainage:** when pus is formed

روشتتك: في البيت

R/Brufen 400 Or Cataflam 500 tab

قرص 3 مرات يوميا

R/Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab

قرص كل 12 ساعة لمدة اسبوع

R/Alphintern Or Ambezim tab

قرص 3 مرات قبل الاكل بساعه

R/Instructions

- كمادات دافية
- يظبط السكر
- هتقول للعيان لو ماكونش صديد يتابع مع العلاج لو كون صديد يجيلك تفتحة

⇦ لو كون صديد وعمل incision and drainage:pointing

- هتفتحه من ال pointing head
- هتفتحة بال tip of scalpel
- هتفضيه عن طريق انك هتعمل gentle squeezing
- العيان هيمشي علي نفس ال treatment

Carbuncle

❖ History



العيان هيقولك

1. **ان عندة السكر او بياخد steroid**
2. **هيبدأ يشتكي من pain**: الأول بيبقي dull aching بعد كده بيبقي throbbing
3. **هيبقى في swelling**

❖ Examination

- **بص وحس ال carbuncle**
  - Red and hot
  - Tender and flactuant
  - **هتلاقي فيه فتحات كتير في الجلد وممكن يطلع منها pus**



❖ Investigation

- CBC
- Culture
- Blood glucose

❖ Treatment: refer to specialist

- **General instructions**
- **Medical:** as acute abscess
- **Surgical drainage:** when pus is formed

روشتتك في البيت
R/Augmentin Or Hibiotic 1gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
R/Brufen 400 Or Cataflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا
R/ Alphintern Or Ambezim tab قرص 3 مرات يوميا قبل الاكل بساعة
R/Instructions كمادات دافيه + يظبط السكر+الأهتمام بالغذاء

Acute paronychia

❖ History



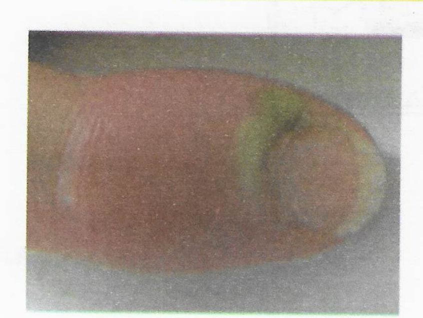
العيان هيقولك

1. ان عندة السكر او بياخد **steroid**
2. هيبدأ يشتكى من **pain**: الأول بيبقي dull aching بعد كده بيبقي throbbing
3. هيبقى في **swelling of nail fold**

❖ Examination

▪ Local

- بص وحس ال **finger**



- Red and hot
- Tender and flactuant
- Nail bed cystic and yellow
- Pointing and pus

❖ Investigation

- CBC
- Culture
- Blood glucose

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Medical**:as acute abscess
- **Surgical drainage:** when pus is formed **(Oblique incision at angle of nail fold)**

روشتتك في البيت
R/Augmentin Or Hibiotic 1gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع R/Brufen 400 Or Cataflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا R/ Alphintern Or Ambezim tab قرص 3 مرات يوميا قبل الاكل بساعة R/Instructions كمادات دافيه + يظبط السكر+الأهتمام بالغذاء

Ingrowing toe nail

الظفر الغائر

❖ Diagnosis:



- بيجي أكتر في ال big toe
- هتلاقي ال sharp edge of nail دخلة تحت ال nail fold
- العيان هتلاقيه بيلبس tight shoes

❖ Treatment

▪ General instructions

- ممنوع يلبس أي حاجه ضيقه في رجله
- يقص الأظافر بشكل كويس
- يحافظ علي رجلة clean and dry

▪ Surgical if suppuration



- بتعمل wedge excision
- بتشيل ال nail with periosteum
- ممكن تقرب ال 2 edges بس مايكونش في صديد

Surgical site infection

التهاب الجروح بعد الخياطة

❖ History

العيان هيقولك

1. ان عندة السكر او بياخد steroid
2. هيبدأ يشتكي ب pain: الأول بيبقي dull aching بعد كده بيبقي throbbing
3. هيبقى في swelling
4. الجرح ماقفلش بعد 10 أيام من الخياطه

❖ Examination

- بص وحس ال wound........ هتلاقيه
  - Red and hot
  - Tender
  - Ooze pus and cloudy fluid





❖ **Investigation**
- CBC
- Blood culture
- Blood glucose

❖ **Treatment:**

- **هتشيل ال stitches:** غرزة او اتنين عشان تخرج كل ال pus الي جوه الجرح
- **تبدأ تطهر الجرح** بمحلول ملح وبيتادين وغيارات بشكل يومي ويكمل علي نفس العلاج
- **ازاى تمنع انه يحصل infection after wound suturing ؟**

المريض
1. لازم يظبط السكر
2. ممنوع التدخين
3. الأهتمام بالغذاء
4. لازم تنبه عليه ياخد العلاج بانتظام

الدكتور
1. لو في أي شعر او جسم غريب في الجرح لازم يشيله
2. لو في تجمع دموي لازم يفضيه او نزيف داخل الجرح لازم يوقفه
3. لازم يطهر الجرح كويس جدا ببيتادين ومحلول ملح

العلاج: المضاد الحيوي المناسب بالجرعة والمده المناسبة

Bed sores

قرح الفراش

❖ **History**

1. **بتيجي أكتر في ال pressure points**
   - Skull and scapula
   - Elbow and buttocks
   - Heals
2. **العيان غالبا prolonged recumbency**

❖ **Examination:**

1. **Stage 1**
   - Erythema
   - Intact skin
2. **Stage 2**
   - Blisters
   - Partial Skin loss
3. **Stage 3**
   - Full skin loss

4. Stage 4

- Full skin loss with exposure of deep structures

Treatment:

prophylactic

- مهم جدا تغير وضع العيان كل ساعتين ولو العيان obese يبقي كل ساعة
- ال skin care:
  - ✓ لازم يبقي clean and dry
  - ✓ الملايه تبقي نظيفة
- ممكن استخدام المراتب الهوائيه

Definitive:

Stage 1	• حاول تخلي الجزء اللي فيه القرحة مايلمسش السرير • تقلب العيان كويس والأهتمام بالأكل والتغذية
Stage 2	• هتغسل الجرح بمحلول ملح وتنشفه كويس جدا • هتحط drugs: ✓ Mebo cream ✓ Fucidin oint • لو في أي نسيج ميت اعمله depridement
Stage 3	• هتغسل الجرح بمحلول ملح وتنشفه كويس جدا • هتحط drugs: ✓ Mebo cream ✓ Fucidin oint ✓ Bivatracin spray ✓ Glycerin magnesia • هتغطى بشاش فازلين وشاش عادي • لازم air matress • لو في أي نسيج ميت اعمله depridement



Minor surgery

Abscess drainage

فتح الخراج

- لازم الأول تتأكد ان ال swelling الى قدامك ده abscess:
  - Red and hot
  - Tender and fluctuant
  - Pointing and pus



- امتى هتعمل refer للحالة:

1. With systemic symptoms: FAHM
2. Associated with cellulitis or lymphangitis
3. In certain anatomical site:
- Face: for risk of cavernous sinus thrombosis
- Axilla
- Groin
- Perineum
- Breast



- الأدوات اللى هتشتغل بيها:
  - للتخدير:
    1. Anesthesia.....مخدر
    2. Syringe......سرنجة للبنج
  - للفتح:
    1. Scalpel......مشرط
    2. Mosquito forceps...ماسك
  - للتنظيف:
    1. سرنجة فيها محلول ملح
    2. سرنجة فيها بيتادين
    3. سرنجة فيها مية اكسجين
    4. شاش طبي

- **Steps of drainage**

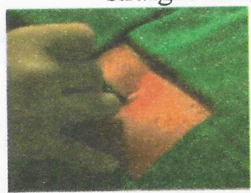
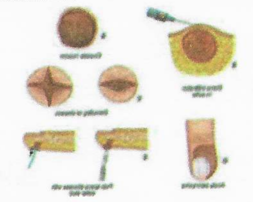
1. Anesthesia:

- هتطهر ال **abscess** والجلد الي حواليه ببيتادين
- **هتبدأ تحقن أطراف الخراج** .I.D وتستني من 3-5 دقايق



2. Incision:

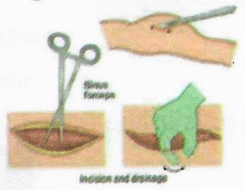
- **هتفتح فين**: فوق ال point of maximum fluctuation
- **هتفتح ازاي**: هتعمل cruciate incision او straight incision

3. Drainage:

- **هتبدأ تضغط على both sides of abscess** عشان تخرج الصديد
- **معاك شاش** عشان تمسح الصديد اللي هيخرج
- **هتدخل ال closed forceps او صباعك** جوه ال cavity وتبدأ تفتحة وتحركه في جميع الإتجاهات: عشان تكسر كل ال fibrous septa ويبقى معاك single cavity





4. Cleaning:

- **هتبدأ تعمل pressure irrigation** عن طريق سرنجة فيها
  - ✓ **مية أكسجين..........ثم محلول ملح..........ثم بيتادين**

5. Dressing:




- **هتعمل paching: الفتيل**
  - ✓ قطعة شاش وتحطها بالكامل في البيتادين
  - ✓ وتبدأ تدخلها جوة ال cavity
  - ✓ هتسيبها لمدة 24 ساعة
  - ✓ وتشيلها تاني يوم: ممكن تكررها حسب الحالة
  - ✓ هتغطي الجرح بشاش
  - ✓ بلاستر طبي

هتكتب للعيان ايه ك home treatement

روشتتك: في ال adult	روشتتك: في ال child
R/ Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع	R/ Curam 457 Or Clavimox 312 Susp حسب الوزن كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/ Brufen Or Ultrafen 400 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل	R/ Brufen Or Abimol Syrup ½ الوزن كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/ Alphintern Or Ambezim tab قرص 3 مرات يوميا قبل الاكل بساعة	R/ Maxilase Syrup تلت الوزن كل 8 ساعات

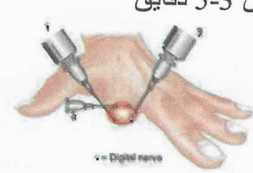
Nail plate extraction

استئصال الظفر

ازاى هتشيل ال nail

1. Anesthesia:

- **هتطهر:** ال skin ببيتادين
- **هتستخدم:** ring block وتستني من 3-5 دقايق



2. Excision:

- **هتدخل fine scissors** مقفول بين ال nail bed and nail plate
- **هتبدأ تفتح المقص** عشان تفصل ال nail plate from nail bed
- **هتشد ال nail plate** بال hemostat ويكون اتجاه الشد مع ال long axis of the finger

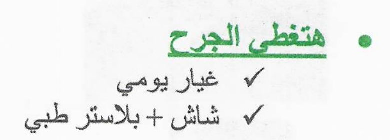
 

3. Cleaning:

- **هتطهر ال nail bed:** محلول ملح......ثم بيتادين

4. Dressing:





- **هتغطي الجرح**
  - ✓ غيار يومي
  - ✓ شاش + بلاستر طبي

هتكتب للعيان ايه ك home treatement: زي علاج ال abscess

Gynecology and obstetric

النسا والولادة

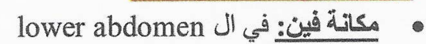
Spasmodic or primary Dysmenorrhea

آلام الطمث او الدورة الشهريه

❖ History

العيانة هتقولك

1. **فيه abdominal pain**



- **مكانة فين:** في ال lower abdomen
- **بيسمع فين:** في ال lower limbs او ال back
- **وصفة ايه:** بيبقي colicky intermittent
- **بيبدأ امتى:** بيبقي من أول يوم في ال period
- **بيزيد امتى :** قبل نزول الدم
- **بيقل امتى:** بعد نزول الدم

2. **الأعراض اللي معاه:**

   - Nausea and vomiting........نفسك غمة عليكي او في ترجيع ؟
   - Diarrhea.........في اسهال ؟
   - Sweating and pallor......بتعرقي كتير ؟

❖ Examination:

- **Local:**

  - **حس ال abdomen** ......هتلاقي lower abdominal tenderness

❖ Investigation: to exclude secondary dysmenorrhea

- Abdominal and pelvic U/S for any pelvic pathology
- Urine analysis for UTI

❖ Treatment: medical

- **General instructions**
- **Anti PG:** Ibuprofen or mefenamic acid or naporoxen
- **Antispasmodic**
- **COC:** **by specialist**

روشتتك في البيت

R/Visceralgine or Spasmofree tab

قرص 3 مرات يوميا

R/Cataflam 50 or Brufen 400 tab

قرص 3 مرات يوميا

or

R/Ponstan forte tab

قرص صباحا ومساءا قبل الدورة بيوم وأثناء الدورة

R/instructions

- تنام علي ضهرها وترفع رجليها لفوق
- حمام دافي وتحط فوطة دافية أسفل البطن

Premenstrual syndrome

المتلازمة السابقه للحيض

❖ History

العيانه هتقولك:



1. **قبل كل period بتبدأ تشتكي من pain**
   - ✓ Mastalgia.......في ألم في صدرك ؟
   - ✓ pain......في ألم في العضلات او المفاصل ؟
   - ✓ Backache.......في ألم في ضهرك ؟
2. **فيه GIT symptoms**
   - Abdominal distenstion.........في انتفاخ في بطنك ؟
   - Nausea and vomiting...........نفسك غمة عليكي او في ترجيع ؟
   - Diarrhea or constipation...........في امساك او اسهال ؟
   - Depression, headache and fatigue........في صداع او جسمك همدان ؟
3. **الأعراض بتبقى في cycles**.....يعني قبل كل دورة بتبقي الأعراض دي موجوده
4. **بتختفي بعد ال menses**

❖ Examination

- **عد ال RR**
- **عد ال pulse**
- **قيس ال BP**
- **قيس ال.Temp**

❖ Treatment:

- Vitamin B 6: 100 mg
- Dopamine agonist: parlodel
- Anti-prostaglandins: ibuprofen-NSAID
- Herbal products

روشتتك في البيت

R/Brufen 400 or ponstan forte tab
قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل قبل الدورة بيوم واثناء الدورة
R/Dopagon 2.5 or parlodel tab
قرص كل 12 ساعة
R/premenstrual or primrose plus cap
كبسولة مرة واحدة قبل النوم
R/instructions
- تهتم بممارسة الرياضه
- تهتم بنظام اكلها healthy balanced diet
- تقلل من الملح والقهوه
- الأكل يبقي غني بالفيتامينات والكالسيوم

Vulvo vaginitis

الإلتهابات والأفرازات المهبلية

Chlamydia

❖ **History**

العيانه هتقولك



1. **Vaginal discharge**..........في افرازات ؟ لونها ايه؟
2. **Pain and pruritus**...........في ألم او هرش مستمر ؟
3. **Dysuria and dyspareunia**........في حرقان في البول او ألم اثناء الجماع ؟

❖ **Investigation**

- Culture and sensitivity

❖ **Treatment**

- **General instructions**
- **Azithromycin:** 1 gm orally once
- **Antihistaminic**

روشتتك في البيت
R/Xithrone or Zithrokan500 mg tab قرصين مره واحدة فقط R/Zyrtec tab قرص او معلقة قبل النوم R/instructions o الاهتمام بالنظافة الشخصيه o تجنب الملابس الضيقه o تجنب الصابون وتنشف كويس o لو في سكر لازم يتظبط o الزوج لازم يتعالج

Bacterial vaginosis

❖ **History**

العيانه هتقولك

1. **vaginal discharge**....... في افرازات ؟ لونها ايه؟ لها رائحة معينه؟
   - profuse and thin بتبقي
   - grayish لونة
   - fishy odor ولها
2. **Pain and pruritus**...........في ألم او هرش مستمر ؟
3. **Dysuria and dyspareunia**........في حرقان في البول او ألم اثناء الجماع ؟

❖ Investigation

- Gram stain and culture
- Blood glucose

Trichomonas vaginalis

❖ History



العيانه هتقولك

1. الأعراض بتبدأ غالبا **postmenstrual**
2. بتشتكى من **severe vulvovaginits**

- **Vaginal discharge**....... في إفرازات ؟ لونها ايه؟ لها رائحة معينه؟
  - profuse and frothy بتبقي
  - greenish بيبقي لونها
  - malodorus بيبقي
- **Pain and pruritus**.........في ألم او هرش مستمر ؟
- **Dysuria and dyspareunia**........في حرقان في البول او ألم أثناء الجماع ؟

❖ Investigation

- Culture
- Blood glucose
- Urine analysis

Treatment Of Bacterial Vaginosis and Trichomonas Vaginalis

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Metronidazole:**
  - Local: in pregnant
  - Systemic: in virgins
- **vaginal douching**
- **Antihistaminic**
- **Local steroid**

روشتتك في البيت لو married	روشتتك في البيت لو virgin
R/Amrizole supp لبوسة مهبلية مرة واحدة يوميا لمدة 10 أيام R/Flagyl 500 tab قرص 3 مرات يوميا لمدة أسبوع R/Zyrtec tab قرص قبل النوم R/Vagyl sachets كيس علي لتر ماء ساخن تشطيف مهبلي كل 12 ساعة R/Daktacort cream دهان خارجي فقط صباحا ومساء R/instructions o الاهتمام بالنظافة الشخصيه o تجنب الملابس الضيقه o تجنب الصابون وتنشف كويس o لو في سكر لازم يتظبط o الزوج لازم ياخد أقراص الفلاجيل مع الزوجة	R/Flagyl 500 tab قرص 3 مرات يوميا لمدة أسبوع R/Zyrtec tab قرص قبل النوم R/Vagyl sachets كيس علي لتر ماء ساخن تشطيف مهبلي كل 12 ساعة R/Daktacort cream دهان خارجي فقط صباحا ومساء R/instructions o الاهتمام بالنظافة الشخصيه o تجنب الملابس الضيقه o تجنب الصابون وتنشف كويس o لو في سكر لازم يتظبط

Candidiasis

❖ History

العيانه هتقولك.......في افرازات بيضا زي الجبنة وبهرش من تحت



1. **ممكن تقولك السبب**
   - **Diabetes or pregnancy**.....حضرتك حامل او مريضة سكر ؟
   - **Steroid or CCP**......بتاخدي أدوية كورتيزون او ادوية منع الحمل ؟
   - **prolonged antibiotic**........بتاخدي مضاد حيوي بقالك فتره كبيره ؟
2. **الأعراض بتبدأ غالبا premenstrual**
   - **Pain and itching**.....في ألم او هرش مستمر ؟
   - **Discharge and dyspareunia**.....في ألم أثناء الجماع ؟ او افرازات؟ لونها ايه ؟
     - o بتبقي scanty and thick
     - o لونها whitch
     - o بتبقي odorless and cheese like... افرزات بيضا زي الجبنة ومالهاش ريحة
   - **Dysuria**.......في حرقان في البول ؟

❖ Investigation:

- o Culture and sensitivity
- o Blood glucose

❖ Treatment:

- **General instructions**
- **Local antifungal**: in pregnant
  - Mycostatin
  - Miconazole
- **Systemic antifungal:** in virgins (contraindicated in pregnancy)
  - Fluconazole 150 mg once
- **Alkaline vaginal douching**
- **Antihistaminic**
- **Local steroid**

روشتتك في البيت : لو Virgin	روشتتك في البيت لو married
R/flucoral or Diflucan 150 mg cap كبسولة مرة واحدة فقط ولا تكرر R/Zyrtec tab قرص قبل النوم R/Daktacort cream دهان خارجي فقط صباحا ومساء R/Vagyl or Bidalkin sachets كيس علي لتر ماء دافيء تشطيف مهبلي صباحا ومساء R/instructions ○ الاهتمام بالنظافة الشخصيه ○ تجنب الملابس الضيقه ○ تجنب الصابون ولازم تنشف كويس ○ لو في سكر لازم يتظبط	*R/Gynozol or Miconaz* 400 mg vaginal supp لبوس مهبلي قبل النوم لمدة 3 أيام or R/Amrizole N vaginal supp لبوس مهبلي مره واحدة يوميا لمدة 10 ايام R/Gyno-daktarin or *Gynozol* vaginal cream دهان داخل المهبل صباحا ومساءا لمدة أسبوع R/Zyrtec tab قرص قبل النوم R/Vagyl or *Bidalkin* sachets كيس علي لتر ماء دافيء تشطيف مهبلي صباحا ومساءا R/instructions ○ الاهتمام بالنظافة الشخصيه ○ تجنب الملابس الضيقه ○ تجنب الصابون وتنشف كويس ○ لو في سكر لازم يتظبط ○ الزوج لازم ياخد نفس الكبسولات مع الزوجة

Bleeding

التعامل مع حالات النزيف

❖ History

العيانه هتقولك

⇦ ان ال period بقالها أكتر من 8 أيام او بينزل منها blood clots

⇦ انها حامل او لسه والدة من يومين مثلا

❖ Examination: vital signs to exclude shock

- عد ال **RR**.....ممكن تلاقي tachypnea
- عد ال **pulse**.....ممكن تلاقي rapid weak
- قيس ال **blood pressure**.......ممكن تلاقي hypotension
- قيس ال **temperature**.......ممكن تلاقي hypothermia

❖ Investigation

- Pregnancy test
- CBC for anemia
- Coagulation profile for bleeding disorders
- Thyroid functions for thyroid diseases

❖ Treatment

⇦ **دورك ك GP انك تعمل resuscitation للعيانه وبعد كده تحولها لاقرب مستشفي**

1. **ركب 2 cannula**
2. **هتدي fluids:**
   - احسن حاجه في ال bleeding هو ال ringer: 1-2 لتر
   - ال target: ان ال SBP > 90 mmHg
3. **هتدي drugs**: تضاف علي المحلول وتعطي وريد ببطء
   - **Kapron 2 amp**
   - **Dycinone 2 amp**

⇦ **لو الموضوع بسيط ومالوش علاقه بالحمل: هتمشيها علي**

روشتتك في البيت
R/Dicynone or Haemostop 250 mg tab قرص 3 مرات يوميا
R/Brufen 400 or Cataflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل
R/instructions ○ لو النزيف لم يتوقف او زاد تحويل الحاله لاقرب مستشفي لمعرفة السبب

Senile vulvovagintis

❖ **history**

العيانه هتقولك

1. **سنها فوق ال 50 سنه**
2. **فيه vaginal discharge**.....في افرازات ؟ لونها ايه؟ ريحتها ايه ؟
   - بتبقي offensive
3. **Itching**.....في هرش ؟
4. **Dyspareunia**......في الم اثناء الجماع ؟

❖ **Treatment:**

- **General instructions**
- **Local estrogen**
- **Antiseptic vaginal douching**
- **Lubricant gel**

روشتتك في البيت

R/premarin vaginal cream
مرة واحدة يوميا لمدة 3 أسابيع فقط ولا يستخدم الا عنداللزوم
R/Vagyl or *Bidalkin* sachets
كيس علي لتر ماء دافيء تشطيف مهبلي صباحا ومساءا
R/K-Y gel or free step gel
جل قبل الجماع مباشرة
R/instructions
- الاهتمام بالنظافة الشخصيه
- تجنب الملابس الضيقه
- تجنب الصابون وتنشف كويس

Irregular menstruation

عدم انتظام او اضطرابات الدورة الشهريه

❖ **Diagnosis**

العيانه هتقولك

⇦ **الدورة غير منتظمة:**
- تيجي شهر وشهرين لأ او تقولك بتيجي كل شهر بس معادها مش ثابت
- او بتقعد اكتر من 35 يوم
- او في تغيير في طبيعة الدم بقي كتير عن الطبيعي وبقي فيه blood clots

❖ **Investigation:** pregnancy test to exclude pregnancy

❖ **Treatment:**

- **General instructions**
- **COC**

روشتتك في البيت

R/Gynera or Yasmin tab

قرص واحد يوميا في نفس التوقيت لمدة 21 يوم وتوقف لمدة 7 أيام وتكمل مرة تانيه لمدة 3 شهور (بداية من اليوم الخامس للدورة او لو مش بتيجي يبقي تبدأ علي طول)

R/instructions

- لازم تطمن العيانه وتحاول تبعد عن أي ضغوط نفسية او عصبيه
- تهتم بالغذاء وتناول اكل صحي وممارسة الرياضه
- لو في أنيميا لازم تتعالج
- لازم تتأكد ان مافيش حمل قبل استخدام الدواء

Delaying menstruation

تأجيل الدورة الشهرية

⇦ **لو بتاخد حبوب منع الحمل: هتكمل علي الحبوب لمدة 21 يوم والمفروض كانت بتوقف 7 أيام ......هتكمل الحبوب بدون توقف 7 أيام**

⇦ **لو مش بتاخد حبوب منع الحمل.....هتمشي علي combined oral contraceptive**

روشتتك في البيت

R/Steronate or Cidoult tab

قرص صباحا ومساءا قبل الدورة بخمس أيام

R/instructions

- تستخدمه لمدة لاتزيد عن أسبوعين
- تعرفها ان الدورة هترجع تاني بعد توقف العلاج
- لازم تتاكد ان مفيش حمل قبل استخدام الدواء

Contraceptive Methods

وسائل منع الحمل

❖ **History**

الست هتقولك: عايزه وسيلة لمنع الحمل يادكتور.......هتسألها علي

- **Age**.............عندك كم سنه ؟
- **Parity**........خلفتي قبل كده ؟ كم ولد ؟ مشيتي علي وسائل منع حمل قبل كدة ؟
- **Lactation**........بترضعي ؟ طبيعي ولا صناعي؟
- **Disease**..........عندك ضغط او سكر ؟ مشاكل في الكبد او الكلي او القلب؟
- **Drugs**..........بتاخدي أي أدوية؟
- **Menstrual history**......الدورة اخبارها ايه ؟ بتقعد معاكي كم يوم ؟ منتظمة ولا غير منتظمة ؟

❖ **Eaxamination:** to exclude any contraindications
- **General**
- **Local**

❖ **Investigation:** to exclude contraindications
- Pregnancy test
- Blood glucose for DM
- Liver functions
- Renal functions
- Sonomammography

❖ **Treatment:**
- **Hormonal contraceptives**
  1. Combined oral contraceptives (COC)
  2. Progestrone only pills (POP)
  3. Progesterone injection
- **Non hormonal contraceptives**
  1. IUCD
  2. Mechanical methods: as condom

⇦ **اختيارك لنوع الوسيلة هيعتمد على الظروف المختلفة للحالة**

الحالة	أفضل وسيلة لمنع الحمل
لو الست بترضع	الأفضل تاخد POP
لو مريضة ضغط او سكر او قلب	الأفضل تاخد POP
لو سنها أكبر من 40 سنة	الأفضل تاخد POP
لو لسه متتزوجة قريب او سنها أقل من 35 سنة	الأفضل تاخد COC

Contraceptive drugs

Drug and form	الجرعه	خلي بالك
A. Combined contraceptives (estrogen+progesterone)		
➢ **Tab:** ○ Gynera ○ Yasmin ○ Microcept ○ Cilest ○ Miulat	• قرص واحد يوميا في ميعاد ثابت لمدة 21 يوم ثم هتوقف لمدة 7 أيام بداية من اليوم الخامس للدورة (الدورة غالبا بتنزل بعد2-3 أيام) • لو هتستخدمه بعد الولادة وهترضع صناعي: يبقي بعد 4 أسابيع من الولادة	• **ممنوعة في الحالات الاتيه:** 1. CNS: migraine and epilepsy 2. CVS: CHD,HTN and DVT 3. Hepatic 4. Breast cancer 5. DM and thyrotoxicosis 6. Pregnancy

	• لو بتاخد أي ادوية اخري: يفضل انها تاخدها قبل أدوية منع الحمل بساعتين علي الأقل	• **لازم تعمل اختبار حمل** قبل ماتدي الادوية دي لانها teratogenic • **لو هتعمل عمليه** لازم توقف الحبوب قبل العمليه باسبوعين
B. Progesterone only pills		
➢ **Tab** o Microlut o Lactevenor	• قرص واحد يوميا في ميعاد ثابت بدون توقف بداية من اليوم الأول للدورة • لو هتستخدمه بعد الولادة وهترضع طبيعي يبقي بعد 4 اسابيع من الولادة	• **يفضل استخدامه في:** 1. Lactating 2. Old age 3. Diabetic hypertensive 4. Cardiac 5. Obesity
C. Injection: progesterone only or combined E+P		
➢ **Vial** o Depo-provera* o Megestron o Oxyprogest* ➢ **Amp** o Mesocept o Noricept o Mesigyna	o حقنة عضل كل 3 شهور بداية من اليوم الأول للدورة (هتوقف العلاقه الزوجيه لمدة أسبوعين من بداية العلاج) o لو هتستخدمه بعد الولادة وهترضع طبيعي يبقي بعد 4 اسابيع من الولادة وتسخدم الانوع اللي فيها progesterone فقط	• **من ضمن مشاكلها:** ✓ Headache ✓ Depression ✓ Dizziness ✓ Irregular menses • في بعض الحالات ممكن يبقي فيه amenorrhea في أول سنة من استخدام الحقن • لو الست عايزة تبطل الحقن عشان تحمل عرفها انه ممكن الموضوع يتاخر من 6-10 شهور

⇦ **لو الست مش هترضع او لسه متزوجة قريب........هتكتب لها COC**

روشتتك في البيت
R/Gynera Or Yasmin tab
قرص واحد يوميا في ميعاد ثابت لمدة 21 يوم ثم هتوقف لمدة 7 أيام

⇦ **هتقولها تعمل ايه لو نسيت قرص:**

نسيت قرص واحد:

- هتقولها تاخد القرص لما تفتكر وتاخد القرص الجديد في ميعاده
- لو افتكرت في ميعاد القرص الجديد تاخد الاتنين مع بعض

نسيت قرصين:

- هتقولها تاخد القرصين لما تفتكر وتاخد القرص الجديد في ميعاده
- بس تخلي بالها لازم الزوج يستخدم condom اثناء العلاقه
- لو الشريط فية اقل من 7 أقراص: هتبدا شريط جديد في اليوم التالي وتكمل عليه لمدة 21 يوم وتوقف لمدة 7 أيام

⇦ لو الست بترضع او كبيره في السن او فيه history of disease....هتكتب لها POP

روشتتك في البيت
R/ Microlut tab قرص مرة واحدة يوميا في ميعد ثابت بدون توقف بداية من اليوم الأول للدورة

⇦ هتقولها تعمل ايه لو نسيت قرص ؟

- لو اتاخرت عن ميعاد الحباية اكتر من 3 ساعات هتاخدها لما تفتكرها
- هتكمل علي الشريط لمدة 14 يوم
- استخدام condom اثناء العلاقه لمدة يومين

Emergency contraception

⇦ لو الست قالتلك يادكتور عايزة حاجه تمنع حدوث الحمل بعد العلاقه ونسيت تاخد حبوب منع الحمل بقالها فتره كبيره

روشتتك: في البيت
R/ Contraplan II tab قرص كل 12 ساعة في خلال 3-5 أيام فقط من العلاقه

Low Sexual Desire

❖ History

العيانة هتقولك

1. **ان الإحساس اثناء العلاقه قليل**
2. **ممكن تقولك السبب:**
   - DM.......عندك سكر ؟
   - Post delivery........ انتي ولدتي قريبب ؟
   - Drugs.....بتاخدي أي ادوية ؟ خصوصا ال antidepressant

❖ Investigation

- **Blood glucose for DM**

❖ **Treatment**

- **Sexual stimulants**
- **General instructions**

روشتتك في البيت
R/Tricogyn or Aqua V gel جل داخل المهبل قبل العلاقه بربع ساعه R/instructions • ممارسة الرياضه بشكل منتظم • تبعد عن أي ضغوط نفسية او عصبيه

Diagnosis of pregnancy

تشخيص الحمل

❖ **Symptoms**

الست هتقولك



1. **ان فيه amenorrhea**........الدورة اتاخرت عن معادها ؟
2. **فيه breast symptoms**
   - Heaviness.........في تقل في صدرها ؟
   - Pain and enlargement....في وجع وحجمة زاد عن الطبيعي ؟
3. **Morning sickness**.... نفسها غمة عليها وبترجع ؟
4. **Change in appetite**......نفسها مسدودة عن الاكل او بقت بتاكل كتير؟
5. **Frequency of micturation**.....بتدخلي الحمام كتير ؟

❖ **Investigation:**

- Pregnancy test: urine or blood
- U/S

Pregnancy test

اختبار الحمل

ايه أنواع ال pregnancy test:

- **Urine:** ودا بيقيس نسبة ال HCG في البول ويسمي باختبار الحمل المنزلي
- **Blood:** ودا بيقيس نسبة ال B-HCG في الدم وهو الادق لتشخيص الحمل

امتى هتعمل اختبار الحمل المنزلي ؟

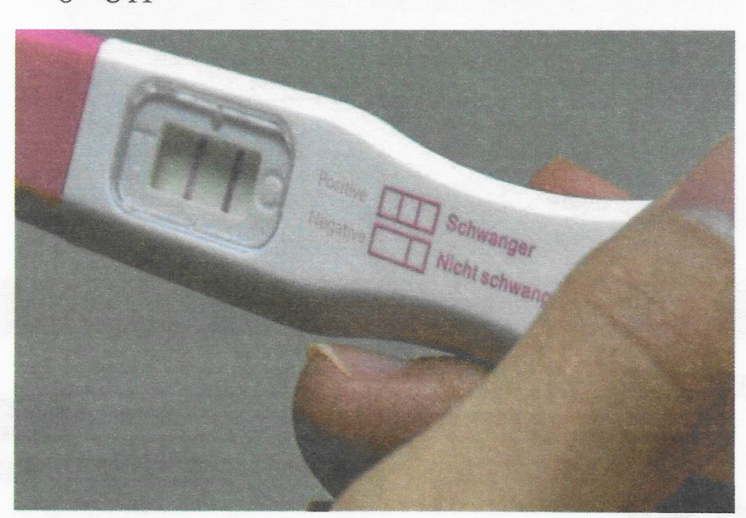
- لو الدورة اتاخرت اكتر من أسبوع يتم عمل الاختبار

كيف يتم عمل الاختبار ؟

- **قبل الاختبار:**
  1. يفضل عمل الاختبار في الصباح مع اول حمام بول
  2. يفضل اخذ البول في كوب تجميع في منتصف التبول
- **اثناء الاختبار:**
  1. غمس شريط الاختبار في عينة البول لمدة 5 ثواني
  2. هتطلع الشريط من العينه وهتستني لمدة 5 دقائق
- **شريط الاختبار:** يحتوي علي خطين
  1. الخط الأول: ظهورة معناه ان الاختبار تم بصورة صحيحه
  2. الخط التاني: ظهورة معناه ان فيه حمل
- **نتيجة الاختبار:**
  1. ظهور خط واحد: عدم وجود حمل
  2. ظهور خطين: فيه حمل ولازم تتاكد عن طريق **B-HCG in blood**
  3. عدم ظهور أي خط: الاختبار اتعمل بشكل غير صحيح

حالات لاتؤثر علي نتيجة الإختبار:

1. **Drugs:**
   - COC
   - Analgesics
   - Antibiotics
2. **Disease:**
   - UTI



Vomiting with pregnancy

القيء مع الحمل

Emesis gravidarum

❖ **History:**

العيانه هتقولك

1. **فيه nausea and vomiting** بتبقي في اول 3 شهور وخصوصا الصبح
2. **أهم حاجه ان ال general condition** بتاع العيانه كويسه
3. **اسأل عن other causes**
   - Gastritis......في ألم في فم المعدة ؟ او أكلتي أكلة تقيله ؟
   - Gastroenterits.....في اسهال ؟ او مغص ؟
   - UTI.....في مشاكل في البول ؟ لونه متغير ؟ بتدخلي الحمام كتير؟

❖ **Treatment:**

- **General instructions**
- **Antiemetic**

روشتتك في البيت
R/Motilium or Motinorm tab قرص 3 مرات يوميا R/instructions ○ طمن العيانه ان دا طبيعي في اول 3 شهور ○ Diet: لازم يبقي ✓ وجبات صغيره علي فترات قصيرة ✓ تكتر من السكريات وتاكل نواشف كتير ✓ تشرب سوائل كتير ✓ بلاش تنام بعد الاكل علي طول ○ لو بتاخد حديد توقفه فتره لحد ماتتحسن وممنوع في اول 3 شهور ○ الملابس تبقي واسعه ومريحة

Hyperemesis gravidarum

❖ **History**

العيانة هتقولك



1. **فيه severe vomiting**.....فيه ترجيع ؟
   - بيبقي طول اليوم
   - مالوش علاقه بالأكل
2. **فيه constipation**.....في امساك؟
3. **فيه oliguria**......كمية البول قليله؟ وتبدا تدخل في جفاف وريقها ينشف
4. **هتبدأ تحس** بشكشكه وتنميل في ايديها ورجليها

❖ Examination

- **عد ال RR**............ممكن تلاقي tachypnea
- **عد ال pulse**........ممكن تلاقي rapid weak
- **قيس ال BP**...........ممكن تلاقي hypotension
- **قيس ال Temp**.........ممكن تلاقي fever
- **بص على ال head.....هتلاقي**
    - Sunken eye
    - jaundice
- **بص على ال skin.....هتلاقي** dry inelastic

❖ Investigation:

- Urine analysis: ketone bodies
- CBC
- Renal functions: blood urea and serum creatinine
- U/S

❖ Treatment: refer for hospital admission

في الاستقبال

- **استدعاء نائب النسا** او تحويل الحالة لاقرب مستشفي
- **ركب 2 cannula**
- **هتدي fluids:** 1-2 لتر محلول ملح او رنجر
- **هتدي drugs:** cortigen B6 حقنة عضل

Abdominal pain with pregnancy

ألم البطن مع الحمل

➢ Pregnancy:

- Abortion
- Ectopic pregnancy
- Rupture uterus
- Complicated fibroid or ovarian cyst

➢ Urinary:

- Cystitis
- Pyelonephritis
- Renal colic

➢ GIT:

- Gastroenteritis
- Gastritis
- Viral hepatitis

- **Surgical:**
  - Acute appendicitis
  - Acute cholycystitis
  - Peptic ulcer
- **Medical:** DKA

UTI with pregnancy

التهاب مجري البول مع الحمل

History

العيانه هتقولك



1. **هتشتكى من lower symptoms**
   - Dysuria and pyuria.............في حرقان او لون البول متغير ؟
   - Frequency and urgency......بتدخلي الحمام كتير ؟ مش بتعرفي تلحقي نفسك وانتي رايحه الحمام ؟
2. **هتشتكى من abdominal pain**.....في الم في بطنك ؟
   - مكانة فين: suprapubic or loin
   - بيسمع فين: بيسمع في ال groin
3. **ممكن fever and vomiting**.....في سخونيه او ترجيع ؟

Examination

- **General**
  - **عد ال RR**
  - **عد ال pulse**
  - **قيس ال BP**
  - **قيس ال Temp**....هتلاقي fever
- **Local:**
  - **حس ال abdomen ....هتلاقي**
    - Tenderness in renal angle
    - Suprapubic tendeness
    - Rigidity

Investigation:

- Urine analysis: pus cells > 5
- Urine culture
- CBC
- Renal functions

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Alkalinization of urine**
- **Symptomatic:**
  - Analgesic Antipyretic (avoid NSAID)
  - Urinary Antiseptic
  - Antispasmodic
- **Specific:** Antibiotic
  1. Penicillin
  2. 2nd or 3rd Cephlosporins 500-1000 mg
  3. Nitrofurantoin 100 mg

- الأفضل تدي العلاج حسب culture
- لو مفيش أي تحسن خلال 3 أيام بتعيده تاني
- العلاج خلال أسبوعين وتعيد تحليل البول بعد أسبوعين

⇦ **امتي الحالة تحتاج admission:** لو لقيت

1. **By history:**
   - Severe pain
   - Fever with rigors
2. **By lab:** pus cells >100

⇦ **لو هتكتب NSAID لست حامل لازم تخلي بالك:**

- لا يستخدم أكثر من يومين لانه بيقلل المية حول الجنين
- لا يستخدم بعد الأسبوع ال 32 لانه بيعمل مشاكل للجنين زي pulmonary HTN

روشتتك في البيت
R/ Uvamine retard cap. كبسولة كل 12 ساعة R/*Rowatinex Eff* كيس علي ½ كوب ماء بعد الأكل 3 مرات يوميا R/Profenid rectal supp لبوسة شرجية كل 12 ساعه لمدة يومين فقط R/instructions • لازم تشرب سوايل كتير • تقلل من الملاح عموما في الاكل • الملابس الداخليه تبقي قطن وتغيرها كل يوم • لما تحس انها عايزة تعمل حمام متتأخرش وتفضي المثانة كويس • الغسيل يبقي من قدام لورا مش العكس

Toxiplasmosis

داء القطط

❖ **History**

العيانة هتقولك

1. **فيه history of contact**.....هتقولك انها مربيه قطط في الشقه وبتتعامل معاهم كتير ؟
2. **ممكن تيجي تشتكي من:**
    - **headache**..........في صداع؟
    - **fever**.......جسمك سخن ؟
    - **muscles aches and pain**.......في الم او وجع في جسمك ؟
    - **swelling**.....في كلاكيع ظهرت في رقبتك ؟
    - **sore throat**......في احتقان في زورك ؟

❖ **Investigation**

- Serology: by ELISA high IgM toxoplasma antibodies

❖ **Treatment:** **better to refer to specialist**

- In 1st and early 2nd trimester: spiramycin
- In late 2nd or 3rd trimester: sulfadiazine

روشتتك: في البيت
R/ Spiramycin Or Rovamycin 1.5 Or 3 MU Tab قرص كل 12 ساعة قبل الاكل بساعه لمدة 3 اسابيع R/Instructions ○ تنبة علي المريضه الابتعاد عن القطط وفضلاتها خلال شهور الحمل ○ الاهتمام بطهي اللحوم جيدا

Preeclampsia

تسمم الحمل

❖ **History**

العيانة هتقولك

1. **فيه headache**.....صداع واخد راسها من قدام ومش بيخف بالمسكنات ؟
2. **Nausea and vomiting**.........نفسك غمة عليكي او رجعتي ؟
3. **Blurred vision**.........في زغلله او الرؤيه مش واضحة ؟
4. **Epigastric pain**.........في الم عند فم المعدة ؟
5. **Oliguria**.........كمية البول قلت ؟
6. **Dyspnea**.........في نهجان او صعوبة في النفس ؟

❖ Eaxamination

- **General**
  - عد ال RR......ممكن تلاقي tachypnea
  - عد ال pulse
  - قيس ال blood pressure.......هتلاقي اعلي من 140/90 mm Hg
  - قيس الحرارة
  - بص علي ال lower limb.....هتلاقي edema
- **Local**
  - اسمع ال chest and heart

❖ Investigation

- Renal functions: blood urea-serum creatinine
- CBC
- Urine analysis: proteinuria> 500 mg/dl

❖ Treatment: **refer for hospital admission**

Diagnosis of labour

تشخيص الولادة

❖ History

العيانة هتقولك

1. ان فيه prelabor symptoms
   - Relief of dyspnea.........نفسك بقي احسن ؟
   - Frequency of micturition......... بتدخلي الحمام كتير ؟
   - Heaviness........حاسة بتقل من تحت ؟
2. فيه true labor pain......في ألم وحسة ان بطنك محجرة ؟
   - الأم منتظم ولا غير منتظم ؟ بيبقي regular
   - تعرفي توصفيه ؟......بيبقي colicky
   - بيزيد ولا بيقل ولا ثابت ؟......دايما بيزيد مع الوقت
3. فيه passage of show..........في أي مية او مخاط نزل من تحت ؟

❖ Eaxaminatin

- **PV: cervical dilatation**

❖ Treatment: **refer for delivery**

Cases related to lactation

Breast milk insufficiency

نقص او قلة افراز اللبن

❖ History

العيانه هتقولك

- **ان كمية اللبن الي بتنزل للطفل قليله** أو وزن الطفل مش بيزيد ومحتاجه حاجه تزود اللبن
- **اسأل عن السبب to exclude causes**
    1. Hypothyrodism......بتنامي كتير ؟ او تركيزك قل ؟ او وزنك زاد؟
    2. Hypertension........عندك ضغط؟
    3. Pregnancy ...... في حمل ؟

❖ Investigation

- Thyroid function
- Pregnancy test

❖ Treatment: **if no cause**

- General instructions
- Herbal preparations

روشتتك: في البيت
R/ Lactomax or Herbana caps كبسولة 3 مرات يوميا R/instructions o تعرف الأم ان أفضل طريقه لزيادة إفراز اللبن هي زيادة عدد مرات الرضاعه o الإكثار من شرب المياة حوالي 10 أكواب ماء يوميا o الإكثار من تناول الخضروات والفاكهه والألبان

Lactation suppression

إيقاف او تثبيط الرضاعة

❖ History

الست هتقولك **عايزه حاجه توقف نزول اللبن اوعايزة حاجه تنشف اللبن**

- o لأنها هترضع الطفل صناعي
- o بتاخد أدوية ممنوعه مع الحمل
- o هتعمل عمليه قريب
- o هتفطم الطفل واللبن بيتجمع في صدرها وعاملها ألم
- o بعد الإحهاض

❖ Treatment

- **General instructions**
- **Anti prolactins:**
    - ✓ Bromocriptine: twice daily for 2 weaks
    - ✓ Cabergoline: single dose only*

روشتتك: في البيت
R/ Dostinex Or Cabergamoun tab قرصين بعد الاكل مرة واحدة فقط Or R/Lactodel Or Parlodel tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوعين

Nipple fissures during lactation

❖ History

العيانة هتقولك فيه تشققات في الحلمه ومش بتقدر تستحمل الطفل وهو بيرضع من الناحيه دي

❖ Treatment

- **Soothing agent**
- **Topical antibiotic**

روشتتك: في البيت
R/ Panthenol cream دهان علي الحلمه صباحا ومساءا مع تنظيف الحلمه قبل الرضاعه R/Fucidin or Fuciderm cream دهان علي الحلمه صباحا ومساءا مع تنظيف الحلمه قبل الرضاعه

Breast engorgement and mastitis

❖ History

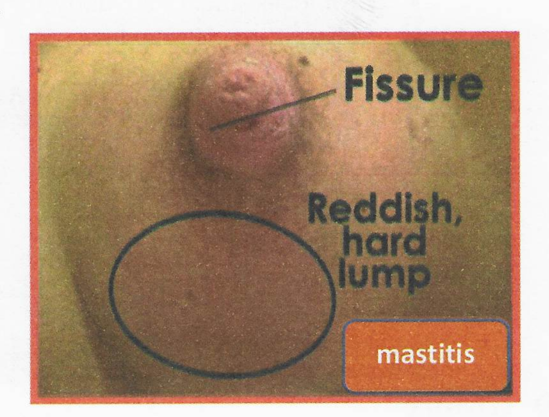
العيانه هتقولك

1. فيه **breast pain**....في ألم في صدرها؟ الأول بيبقي تقل وبعد كده بيبقي نبض او نحح
2. فيه **low or high fever**.....جسمك سخن ؟ وبتزيد أكتر بالليل
3. هتسألها عن ال **predisposing factors**
    - Engorgement.......صدرك محتقن باللبن ؟
    - Nipple fissures.......في تشققات في الحلمه ؟
    - Retracted nipple.......الحلمه داخله لجوة؟
    - DM......عندك السكر ؟
    - Bad hygiene.........بتنضفي الحلمه كويسه بعد الرضاعه ؟

❖ Eaxamination

- بص وحس ال breast.....هتلاقي

  - Redenss and hotness
  - Tenderness
  - Skin edema
  - May be fluctuation



❖ Investigation

- CBC
- Blood glucose
- ESR and CRP

❖ Treatment

- General instructions
- Antibiotic: anti staph
- Analgesic antipyretic
- Antiedematous

روشتتك: في البيت

R/ Hibiotic or Curam 1 gm tab

قرص كل 12 ساعه لمدة اسبوع

R/Panadol or Adol 500 tab

قرص 3 مرات يوميا

R/Alphintern tab

قرص 3 مرات يوميا قبل الأكل بساعه

R/instructions

- **لتجنب الالتهابات: تعرف الام**
  - ✓ الرضاعه بشكل مستمر أفضل طريقه لتجنب احتقان الثدي
  - ✓ لازم تهتم بنظافة الحلمه قبل وبعد الرضاعه
  - ✓ لو صدرها محتقن باللبن لازم تعصره كويس
  - ✓ لو في تشققات في الحلمه لازم تتعالج
- **في حالة حدوث التهابات:**
  - ✓ هتوقف الرضاعه من الناحية الملتهبه
  - ✓ هتعمل كمادات دافيه
  - ✓ هتعصر صدرها

Safe Drugs with pregnancy and lactation

الأدوية الامنة أثناء الحمل والرضاعة

➢ Routine drug supplementation

Folic acid	R/ Folic acid 0.5 mg tab قرص واحد بعد الغدا من بداية الحمل حتى نهاية الشهر الثالث
Iron	R/Haemoton or Ferrotron caps كبسولة واحدة بعد الغداء يوميا من بداية الشهر الرابع حتى نهاية الحمل
Calcium	R/Calcitron or calcid cap كبسولة واحدة بعد الفطار يوميا من بداية الشهر الرابع حتى نهاية الحمل
Aspirin	R/Aspocid 75 mg tab قرص بعد العشاء يوميا من بداية الحمل حتى أول الشهر التاسع

➢ Safe drugs

General	
➢ **Antimicrobial**	▪ Antibiotic: ○ Penicillin:1st choice ○ Cephalosporins ○ Erythromycin ○ Nitrofurantoin: safe till last month ▪ Antifungal: ○ Local only ▪ Antiviral: ○ Acyclovir only ▪ Antihelminthics ○ All contraindicated
➢ **Analgesic Antipyretic**	▪ ***Paracetamol: 1st choice*** ▪ NSAID: ○ Safe up to 32 weeks ○ Used only in severe renal colic
GIT	
➢ **Antiemetic**	• **Amp** ○ Zofran ○ Danset ○ Emetrex ○ Cortigen B6 حقنة عضل كل 12 ساعة عند اللزوم • **Tab** ○ Motilium ○ Motinorm قرص 3 مرات يوميا

➢ **Antispasmodic**	• Buscopan amp or tab • Spasmorest amp or tab • Spasmocure amp or tab **الأقراص:** قرص مرتين يوميا بعد الأكل **الحقن:** حقنة عضل عند اللزوم
➢ **Antidiarrheal**	• Antinal cap • Diax cap • Entocid tab • Kapect susp • Smecta susp 3 مرات يوميا بعد الأكل
➢ **Antacids**	• Mucogel susp • Epicogel susp • Maalox susp معلقة 3 مرات يوميا بعد الأكل • Famotin 20 mg tab • Famotidine 10,20,40 mg tab قرص واحد قبل النوم يوميا
➢ **Laxatives**	• lactulose syrup • laxolac syrup • Duphalac syrup معلقة 3 مرات يوميا بعد الأكل • Picolax drops 15 نقطة قبل النوم عند اللزوم • Minalax tab قرص مرتين يوميا بعد الأكل
➢ **Distention**	• Disflatyl tab • Easy meal caps • Digestin syrup/tab 3 مرات بعد الأكل

Respiratory	
➢ **Antihistaminic**	• Tavegyl amp • Tavegyl tab • Allergyl tab • Lorano tab <u>قرص قبل النوم</u>
➢ **Drugs of cough**	▪ <u>**ALL herbal preparations: are safe**</u> ▪ <u>**Dry cough**</u> o Sinecod syrup o Guava syrup o Herba cough syrup o Bronchicum syrup o Balsam syrup o Selgon tab قرص او معلقة 3 مرات يوميا ▪ <u>**Productive**</u> o Bisolvon tab o Solvin tab o Ambroxol tab قرص 3 مرات يوميا
➢ **Nasal decongestant**	o <u>Lyse</u> o <u>Otrivin baby saline</u> o Otrivin adult nasal drops o Rhinex adult nasal drops نقطتين بكل فتحة انف 3 مرات يوميا لمدة أسبوع فقط
➢ **Bronchial Asthma**	<u>All drugs are safe</u>
➢ **Sore Throat**	• Bradoral tab • Zora – C tab • Lary – pro tab قرص استحلاب 4 مرات يوميا
➢ **Common Cold**	o Conta-flu tab o Comtrex tab o Flurest tab o Panadol cold قرص 3 مرات يوميا بعد الأكل
Urinary	
➢ **Urinary Antiseptic**	o Coli-urinal eff o Proximol tab or eff o Rowatinex caps <u>3 مرات يوميا لمدة أسبوعين</u>

➢ **Urinary crystals**	• **oxalate:** Epimag tab or eff • **urate:** Urinex or urosolvine eff • **phosphate:** Vitamin-C or macrofuran cap كيس على ½ كوب ماء 3 مرات يوميا بعد الأكل كبسولة 3 مرات يوميا بعد الأكل
➢ **Renal colic**	▪ **Amp** o Visceralgine amp o Spasmofree حقنة عضل كل 12 ساعة عند اللزوم ▪ **Tab or cap** o Spasmofree o Visceralgine o Rowatinex caps قرص او كبسولة 3 مرات يوميا بعد الأكل
CVS	
➢ **Antihypertensive**	**Alpha methyl dopa: the most safe** **Tab:** o Aldomet o Catapress o Adamat o Alfadopa قرص مرتين يوميا
➢ **Hypotension**	• Corasore drops or tab • Effortil drops or tab • Vascon drops or tab 10 نقط علي ½ كوب ماء عند اللزوم قرص 3 مرات يوميا بعد الأكل
Surgery	
➢ **Piles**	• Procto-4 oint. • Neohemorrhan cream دهان داخل وخارج فتحة الشرج 3 مرات يوميا • Procto-glyvenol supp لبوسه صباحا ومساءا
➢ **Trauma**	• Reparil gel • Voltaren gel دهان مرتين يوميا
➢ **Muscle cramps**	• Myolgin caps • Myolax caps كبسولة واحدة عند اللزوم

ENT

عيادة الأنف والأذن

Foreign body in EAC

جسم غريب في الأذن الخارجيه

❖ **History**

العيان هيقولك

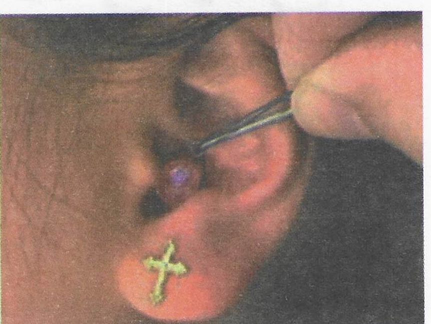


1. **غالبا طفل**: سنة أقل من 5 سنوات
2. **دخل في ودنة** أي جسم غريب او حشرة
3. **ممكن يجي ب** severe tinnitus and pain.....في ألم في ودنك او طنين ؟

❖ **Treatment:**

1. **Animate FB:**
   - **لازم تموت الأول الحشرة:** بنقطة زيت ويستني 10 دقائق
   - اعمله **ear wash**
   - **هتدية:** **viotic ED** نقطتين بالأذن 4 مرات يوميا لمدة 5 أيام
2. **Inanimate FB**
   - **Non-vegitable**
     - اعمله **ear wash**
     - **هتدية:** viotic ED نقطتين بالأذن 3 مرات يوميا لمدة 5 أيام
   - **Vegitable**: **refer**
     - **ممنوع تعملة ear wash**
     - **هتشيلها بال hock او ممكن تعمل suction** ولازم يكون العيان cooperative معاك





Fungal otomycosis

التهاب الأذن الفطري

❖ History:

العيان هيقولك



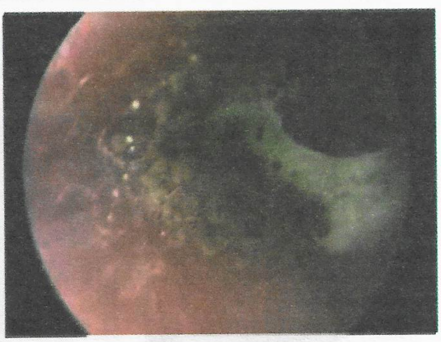
1. ان فيه **itching in external canal**......بتهرش في ودنك ؟
2. وفيه **conductive deafness**.........سمعك قل ؟

❖ Examination:

- هتبص بال **otoscope** هتلاقي .... wet news paper

شكل الفطريات بيبقي عامل زي ورق الجرنال ابيض واسود كانها مبلوله





❖ Treatment:

- **Removal:** by suction or ear wash

بس خلي بالك لو عملت ear wash لازم تنشف كويس لانه الفطريات بتنمو احسن علي wet media والأفضل تعمل suction

- **Antifungal ear drops**: nystatin ear drops
- **In resistant cases:** packing antifungal+ steroid

روشتتك:في البيت
R/Viotic or Fungin ED نقطتين بالاذن 3 مرات يوميا R/instruction ◦ ممنوع يدخل مية داخل الاذن ◦ ممنوع يدخل أي حاجه عشان ينضف ودنه

Furuncle of EAC

❖ History:

العيان هيقولك

1. انه **diabetic**....حضرتك مريض سكر ؟
2. هيشتكي من **pain during mastication**........في ألم في الأذن وانت بتاكل ؟
3. فيه **scanty purulent discharge**........في افرازات بتنزل من الأذن ؟
4. ممكن **deafness**.........سمعك قل ؟

❖ Examination

- هتضغط على ال **tragus** او تشد ال **auricle** لبره...... هتلاقي tenderness (characteristic sign)
- هتبص بال **otoscope**...... هتلاقي swelling موجود في ال outer 1/3




❖ Investigation: blood sugar if recurrent

❖ Treatment:

- **Antibiotic:** Penicillin 500 mg/12 h for 5 days
- **Analgesic:** NSAID
- **Local suction**
- **If dry ear:** 10 % glycerin ichthyol
- **If resistant:** local antifungal
- **If resistant**: packing by antibiotic

روشتتك:في البيت
R/Brufen 400 or Cataflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا
R/Otal ED نقطتين بالأذن 3 مرات يوميا
R/Hibiotic or Curam 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة 5 أيام
R/instructions ○ ممنوع يدخل مية داخل الأذن ○ ممنوع يدخل أي حاجه عشان ينضف الأذن ○ ممنوع تعملة Ear wash

Diffuse otitis externa

التهاب الأذن الخارجيه

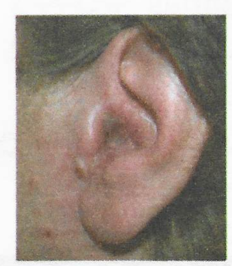
❖ History:

العيان هيقولك

1. انة diabetic او انة بينزل حمام السباحة كتير
2. هيشتكي من pain during mastication.........في ألم أثناء الأكل ؟
3. فيه scanty purulent discharge............في افرازات بتنزل من الأذن ؟
4. ممكن deafness.............سمعك قل ؟
5. ممكن itching......بتهرش في الأذن ؟

❖ Examination

- هتبص بال otoscope ...... هتلاقي كل ال external canal
  - Red and swollen
- لو ضغط علي ال tragus هتلاقي ....tenderness





❖ Investigation: blood sugar if recurrent

❖ Treatment

- Analgesic
- Antibiotic: local and systemic
- Local cleaning by scuction (ear wash in contraindicated)
- If resistant: packing by antibiotic + steroid

روشتتك:في البيت
R/Brufen 400 or Olfen 100 cap قرص او كبسولة 3 مرات يوميا R/Otal or Viotic ED 3 نقط بالاذن 3 مرات يوميا R/Hibiotic or Curam 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة 5 ايام R/instructions ○ ممنوع يدخل مية داخل الأذن ○ ممنوع يدخل أي حاجه عشان ينضف الأذن

لو جالك بعد كده ومإتحسنش: هتعمل suction and packing

- الأفضل تعمل refer
- Suction: الأول هتشفط الافرازات باستخدام microsuction
- Packing:
  1. قطعة شاش صغيرة
  2. هتحط عليها fucidin or fucicort
  3. هتبدأ تدخلها ببطء داخل الأذن باستخدام forecps

Ear wax and ear wash

شمع الأذن وغسيل الأذن

❖ History

العيان هيقولك

1. ان فيه deafness......سمعك قل ؟
2. وبيحس ب tinnitus......بتسمع طنين او وش ؟
3. فيه discharge......في افرازات بتنزل بشكل مستمر من ودنك ؟

❖ Examination:

- هتبص بال otoscope.....هتلاقي wax
  - لو recent..........شكله soft yellowish
  - لو old.............شكله hard brown





❖ Treatment:

- Glycerine bicarbonate for 3 days
- Ear wash
- Local ear drops: antifungal+ antibiotic

امتى هنعمل ear wash ؟

1. Ear wax
2. FB

⇦ ايه الحالات الممنوع فيها تعمل ear wash؟

1. Fungal infection
2. Vegetable FB
3. Perforated drum
4. Otitis externa

⇦ هتعملة ازاى ؟

- **قبل الغسيل:**

1. **العيان هيمشى على قطرة تدوب الشمع الأول: Remowax or Cerumenex 3 نقط بالاذن 3 مرات يوميا لمدة 3 أيام وبعدين يجيلك**
2. **العيان هيبقى قاعد**
3. **هتحط الفوطة على** كتف العيان تحت ودنه عشان ماتبلش هدومة
4. **هتحط الحوض تحت** ودن العيان والمفروض هتخلي التمريض يمسك الحوض.مش العيان اللي هيمسكه
5. **مية الغسيل:** تكون دافيه درجة حرارتها مش اكترمن 37 عشان العيان مايدخلش في vertigo
6. **سرنجة الغسيل:** هتملي السرنجة بالمية

- **أثناء الغسيل:**

1. **هتشد ال** auricle upward and backward
2. **هتدخل السرنجة ويكون اتجاهها** posterior superior تيار المية هيخبط في ال external ear وينزل الشمع
3. **احقن المية ببطء**

- **بعد الغسيل:**

1. **هتبص على الاذن بال otoscope:** بعد 3 مرات غسيل لو لقيت شمع ممكن تكرر الغسيل
2. **نشف الاذن بقطعة قطن**



روشتتك بعد الغسيل في البيت
R/Viotic or Otal ED نقطتين بالأذن 4 مرات يوميا لمدة 5 أيام R/Instructions ○ ممنوع يدخل مية داخل الأذن ○ ممنوع يدخل أي حاجه عشان ينضف ودنه

Acute otitis media

التهاب الأذن الوسطي

❖ History



العيان هيقولك

1. ان فيه **PPF**
   - كان عنده دور برد
   - لو طفل: الأم هتقولك بتديلة الببرونة او بترضعه و هو نايم
2. فيه **ear pain** الأول بيبقي dull بعد كده بيبقي throbbing
3. فيه **ear discharge** .....excessive mucopurulent....في افرازات بتنزل من ودنك ؟
4. فيه **deafness and tinnitus**.....سمعك قل ؟ او بتسمع وش ؟
5. فيه **fever**.....جسمك سخن ؟
6. ممكن **tinnitus**.......بتحس بوش او طنين ؟

❖ Examination

- **هتبص بال otoscope....هتلاقي**
  - **ال drum**: congested with loss of cone of light
  - **بعد كده ال drum**: bulging
  - **بعد كده ال drum**: perforated



❖ Treatment: better to refer

- **Systemic antibiotic**
- **Analgesic antipyretic: antigram negative**
- **Local**
  - Decongestant nasal drops
  - Glycerine phenol warm ear drops 5 %
  - If Perforation: suction then antibiotic ear drops

روشتتك: في البيت
R/Unictam or Unasyn 1.5 gm vial حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة لمدة 3 أيام بعد كده هيكمل ب R/Hibiotic or Augmentin 1 gm tab قرص كل 12 ساعة لمدة 4 أيام R/ Brufen 400 or Cataflam 50 mg tab قرص 3 مرات يوميا R/Otrivin adult ND نقطتين بكل فتحة أنف كل 8 ساعات لمدة 5 أيام R/instructions ◦ ممنوع يدخل مية داخل الأذن ◦ ممنوع يدخل أي حاجه عشان ينضف ودنه

Acute bacterial Rhinosinusitis

التهاب الجيوب الأنفية الحاد

❖ History



العيان هيقولك

1. كان عنده دور برد
2. بدا يشتكي من fever, headache, malaise.....في سخونيه ؟ صداع ؟ جسمك مكسر ؟
3. فيه nasal obstruction علي ناحية واحده او الاتنين
4. فيه nasal discharge......في افرازات بتنزل من مناخيرك ؟ لونها ايه ؟
   - لونها اصفر او اخضر
   - ممكن يبقي antenasal or postnasal
5. فيه facial pain and headache..........في ألم في وشك او صداع ؟
   - **مكانة فين:** بيبقي في الجبهه او بين العينين او تحت العينين
   - **وصفة ايه:** بيقولك بحس بتقل او حاجه بتشد عيني لتحت
   - **بيزيد بايه:** بيزيد لما العيان يكح او يحزق او يميل لقدام

❖ Examination

▪ General



- عد ال RR
- عد ال pulse....هتلاقية rapid
- قيس ال blood pressure
- قيس الtemperature...هتلاقي high fever

▪ Local:

- هتضغط علي ال affected sinus......هتلاقي tenderness ولازم تضغط علي ناحيه واحده وبعدين التانيه
  - ال maxillary: هتضغط علي ال check
  - ال frontal: هتضغط علي ال eye brow and medial half of eye
  - ال ethmoid:هتضغط علي root of nose

❖ Treatment:

- General instructions
- Antibiotic: penicillin
- Analgesic antipyretic
- Nasal decongestant
- Steroid nasal spray
- Steam inhalation

روشتتك: في البيت

R/Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab
قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
R/Brufen 400 Or Cataflam 50 mg tab
قرص 3 مرات يوميا
R/Otrivin Adult ND
نقطتين بكل فتحة أنف كل 8 ساعات لمدة 5 ايام
R/Beclo Or Beclosone Nasal Spary
بختين بكل فتحة انف مرتين يوميا لمدة أسبوع
R/Instruction
- راحة تامة
- يشرب سوايل دافيه كتير
- يعمل كمادات دافيه Over The Affected Sinus
- لو عنده حساسية انف لازم ياخد العلاج بشكل منتظم

Seasonal Allergic rhinitis

حساسية الأنف الموسمية

❖ History

العيان هيقولك

1. **انة بيجيله recurrent attacks of**
   - Itching.......بيقولك ان سقف الفم بياكلني عايز اهرشه بلساني
   - Sneezing........فيه عطس؟
   - Rhinorrhea........في رشح ؟
   - وبيبقى completely normal in between
2. **Nasal discharge:** بيبقى watery
3. **بيحصله الموضوع ده مع**
   - أكل او دواء معين
   - يشم حاجه من الجو حرق قش الرز
4. **ممكن يقولك انه عنده**
   - Bronchial asthma
   - Allergic dermatitis

❖ Examination:

- **بص على nasal mucosa**............هتلاقيها pinkish

❖ Treatment

- **Antihistaminic**
- **Nasal decongestant**
- **Steroid nasal spray**
- **Prophylactic**: mast cell stabilizer: ketotifen

روشتتك: في البيت
R/Zyrtec or Lorano tab قرص قبل النوم لمدة اسبوع R/Otrivin adult ND نقطتين بكل فتحة انف كل 8 ساعات لمدة 5 ايام R/Beclo or Beclosone nasal spary بختين بكل فتحة انف مرتين يوميا لمدة أسبوع R/Montekal 10 mg tab or Nasotal spary قرص مرة واحدة مساءا لمدة شهر بخاخ مرتين يوميا لمدة شهر او أثناء موسم الحساسية R/Nasal clean or Alka misr sachets كيس علي ½ كوب ماء دافيء ويتم غسل الأنف مرتين يوميا R/instructions ○ بلاش الملابس الخفيفة بالليل ○ بلاش النوم بدون غطاء ○ بلاش اللتعرض لتيارت الهواء او الأتربة او الغبار في المواصلات ○ يشرب سوايل دافيه كتير

Temporomandibular joint dysfunction

❖ History:

العيان هيقولك

1. **ان المفصل بيطقطق...... joint click**
2. **هيشتكي من:**
   - Ear pain......في ألم في ودنك ؟
   - Facial pain.....في ألم في وشك ؟



❖ Examination:

- **افحص ال TMJ**.......خلي العيان يحرك ال Mandible يمين وشمال هتلاقي pain
- **لو ضغطت علي ال joint**......هتلاقي tenderness

❖ Treatment:

- **Analgesic**
- **Joint support for 3 days**
- **If no response:** Refer to specialist

روشتتك في البيت
R/Brufen 400 or Cataflam 50 tab قرص 3 مرات يوميا R/Reparil or Olfen gel دهان 3 مرات يوميا لمدة اسبوع R/ instructions • يقلل حركة المفصل قدر الإمكان • ممكن يربط الفك لمدة 3 أيام

Epistaxis

نزيف الأنف

ازاي هتتعامل مع واحد جي ب epistaxis ؟

أولا: ال first aid management:عيان بينزف في البيت بينزف في الشارع بينزف في أي مكان قبل مايوصل المستشفى المفروض هتوقف النزيف ازاي:

1. **هتقعد العيان** وراسة لقدام
2. **العيان هيمسك ال nose** بصوابعة لمدة 10 دقايق
3. **عرف العيان مايبلعش** أي دم
4. **قطعة قطن وعليها vasoconstrictor drug** وتحطها في الناحيه الي بتنزف لمدة 10 دقايق وتقول للعيان يمسك مناخيره عليهم:
   - **لو مفيش ضغط:** هتحط adrenaline1:1000
   - **لو مريض ضغط:** هتحط ephedrine
   - **ممكن تستخدم** otrivin nasal drops: بس تأثيرها بيبقي أقل







ثانيا: resuscitation

1. **استدعاء نائب** الأنف والأذن
2. **هتركب cannula**
3. **هتسحب دم عشان تعمل حاجتين:**
   - CBC
   - Cross matching
4. **هتقيس ال blood pressure**
   - لو مريض ضغط: والضغط عالي هتحاول تنزل الضغط شويه
   - لو الضغط واطي: هتدي 500 سم محلول ملح
5. **هتبدأ تدى للعيان:** Iv fluids خصوصا لو ضغطه واقع
   - Ringer
   - Saline
6. **هتدى hemostatic drugs**: تضاف علي المحلول وريد ببطء
   - Kapron amp
   - Dycinone amp

ثالثا: ال assesement

❖ History:

هتسأل العيان

- النزيف من ناحيه واحده ولا من ناحيتين؟ أول مرة يجيلك ولا نزفت قبل كده؟
  - **Unilateral** :local disease
  - **Bilateral**: systemic disease
- عندك أي أمراض تانيه ؟
  - Hepatic diseases
  - Hypertension
  - Hemophilia
- بتاخد أي أدوية للسيولة ؟
  - Aspirin
  - Warfarin
- كمية الدم الى نزلت منك قد ايه؟ ربع او نصف كوب مثلا

❖ Examination: to exclude shock

- عد ال RR.....ممكن تلاقي rapid shallow
- عد ال pulse.....ممكن تلاقي rapid week pulse
- قيس ال blood pressure....ممكن تلاقي hypotension
- قيس temperature
- بص على ال skin.....هتلاقي pale and sweaty

❖ Investigation:

- Coagulation profile
- Liver functions
- CBC
- CT nose and sinuses

❖ Treatment:

- **Resuscitation**
- **Refer to specialist**

Acute pharyngitis and tonsillitis

التهاب الحلق واللوز

❖ History

العيان هيقولك

1. فيه **high or low grade fever**.........جسمك سخن ؟
2. هيقولك فيه **FAHM**...........في صداع ؟ او جسمك همدان ؟ او نفسك مسدوده عن الأكل؟
3. فيه **Sore throat**..........في احتقان او وجع في الزور ؟
4. ممكن **dry cough**.......في كحة ؟ ناشفه ولا ببلغم ؟

❖ Examination

General

- عد ال **RR**.......غالبا normal
- عد ال **pulse**.....ممكن تلاقي tachycardia
- قيس ال **blood pressure**
- قيس الحرارة ....هتلاقي فيه fever
- بص على ال **tonsil**:
    - **Viral**: mild congestion
    - **Bacterial**: severe congestion and pus
- حس ال **lymph nodes**.....ممكن تبقي enlarged





Local

- اسمع ال **Chest** .... غالبا free

لازم تفرق بين ال viral and bacterial tonsilitis

Viral tonsillitis	Bacterial tonsillitis
Low fever	High fever
Looks normal	Looks toxic
Mild congestion with no pus	Severe congestion with pus

❖ Treatment

- **Specific**: antibiotic if bacterial only
    - ✓ Mild: oral
    - ✓ Severe: injection for 3 days then oral for 4 days

- **Symptomatic:**
  1. Antipyretic for fever
  2. Anti septic
  3. Nasal decongestant

روشتتك في البيت
R/Hibiotic or Augmentin 1 gm tab
قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
R/Brufen 400 or Cataflam 50 tab
قرص 3 مرات يوميا
R/Bradoral or Strepsils tab
قرص استحلاب 4 مرات يوميا
R/Otrivin adult Drops
نقطتين بكل فتحة أنف كل 12 ساعه لمدة 5 أيام
R/ instructions
o شرب سوايل دافيه كتير
o راحة تامة لمدة يومين

Acute non specific laryngitis

❖ History

العيان هيقولك

1. **ان كان عنده دور برد**
2. **فيه fever , headache and malaise**....في صداع ؟جسمك سخن؟ جسمك همدان ؟
3. **وبدا يحصل hoarsness of voice**........في تغيير في صوتك؟
4. **Stridor**
5. **Dry cough**........في كحة ؟ ناشفه ولا ببلغم ؟

❖ Treatment:

- **Systemic antibiotic**
- **Analgesic antipyretic**
- **Steam inhalation** and tenctiure benzoin

روشتتك في البيت
R/ Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab
قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
R/Brufen 400 Or Cataflam 50 tab
قرص 3 مرات يوميا
R/ instructions
o راحة تامة ويشرب سوايل دافيه كتير
o ممنوع التدخين او يتكلم بصوت عالي

OPHTHALMOLOGY

أمراض العيون

Seborrheic Blepharitis

❖ **History:**

العيان هيقولك

1. **ان فى itching**..... بيهرش في عينه بشكل مستمر
2. **بيحصل fall of lashes**....رموشك بتقع ؟
3. **بتحصل اكتر فى البشره الدهنيه**



Fig 2. Seborrheic Blepharitis

SEBORRHOEIC BLEPHARITIS

❖ **Treatment:**

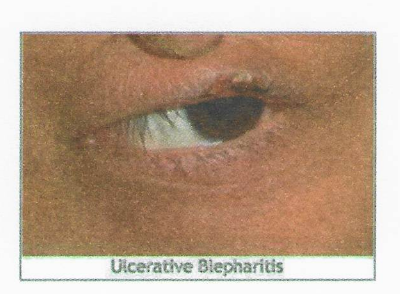
- **Local antibiotic**
- **Local steroid**
- **Lid massage**

روشتتك: في البيت

R/Maxitrol or Tobradex ED
قطرة للعين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع
R/Maxitrol or Tobradex EO
مرهم للعين قبل النوم لمدة أسبوع
R/instructions
هتقول للعيان يدلك عينه باستمرار عشان ينزل ال secretions وبعدين يشيله بقطنة

Ulcerative blepharitis

❖ **History**



Ulcerative Blepharitis

العيان هيقولك

1. **ان فى itching** بيهرش في عينه بشكل مستمر
2. **وبيحصل fall of lashes**....رموشك بتقع ؟
3. **فيه burning sensation**....في حرقان في عينك؟

❖ **Treatment:**

- Remove the crusts and control DM
- Local and systemic antibiotic: anti staph
- Hot fomentation

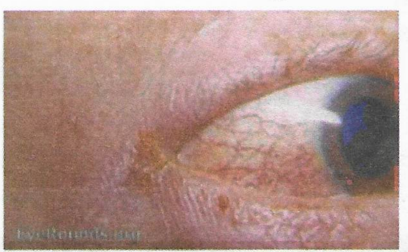
روشتتك: في البيت
R/ Tobrex ED or Terramycin EO دهان مرة قبل النوم او قطرة للعين 5 مرات يوميا R/Fucithalmic ED قطرة للعين صباحا ومساءا R/instructions ○ لازم العيان يستمر علي العلاج لمده 2-3 أسابيع حتي لو اتحسن ○ عرف العيان يحط المرهم ازاي: خليه يحط المرهم علي صباعة ويدلك ال lashes لحد ما الجلد يشربه ○ لو مريض سكر: لازم يظبط سكره

Angular blepharoconjunctivits

❖ **History**

العيان هيقولك

1. **ان فى itching**..........بتهرش في عينك ؟
2. **فيه burning sensation** بسبب ال ulcer الموجوده عن ال angles.....في حرقان في عينك ؟
3. **فيه lacrimation**.........عينك بتدمع ؟



❖ **Treatment**

- **Local antibiotic**: tetracycline
- **Local decongestant**

روشتتك: في البيت
R/ Tetra EO مرهم للعين مره واحدة قبل النوم R/ Prisoline zink ED قطرة للعين 3 مرت يوميا

Stye

دمل جفن العين

❖ History

العيان هيقولك

1. فيه **lid swelling**....جفن عينك مورم ؟
2. فيه **lid pain** الأول بيبقي dull aching بعد كده بيبقي throbbing.......في ألم في الجفن ؟

❖ Examination

- **هتحس ال swelling .....هتلاقي**
  - Tenderness
  - Red and hot
  - بيبقي مكانه في ال lid margin عند ال root of lashes
  - ممكن تلاقي bulge لونة اصفر





❖ Treatment:

- Local and systemic antibiotic
- Hot fomentation
- Drainage of pus

⇦ ازاى هتعمل drainage؟

- اوعي تعمل squeezing
- هتشيل ال lash اللي فيها ال stye وتعمل gentle squeezing
- لو الحالة ماتحسنتش في خلال 3 أيام تحول الحالة الي طبيب رمد او اقرب مستشفي

روشتتك: في البيت

R/ Oflox or Ofloxacin or Tobrex ED

قطرة للعين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع

R/Terramycin or Tobrex EO

مرهم للعين قبل النوم لمدة أسبوع

R/Hibiotic or Augmentin 1 gm tab

قرص كل 12 ساعه لمدة أسبوع

R/instructions

- كمادات مية دافية لمدة ربع ساعه 3 مرات يوميا
- مايحاولش يدعك في عينية

Mucopurulent conjunctivitis

التهاب الملتحمة البكتيري

❖ History

العيان هيقولك

1. **Mucopurulent discharge**: بيقوم الصبح بيلاقي عينه معمصة ورموشه ملزقه في بعضها
2. **فيه red eye**......عينك احمرت ؟
3. **فيه eye discomfort**.....عينه مش مريحاه ؟
4. **بيحس ب FB sensation**..........في شكشكه او حاسس برمل في عينك؟
5. **ممكن colored halos around light** هيقولك لما بيبص علي اللمبة بيشوف الوان كتير

❖ Examination:



- **هتبص علي ال eye**.........هتلاقي
  - الرموش ملزقة في بعضها...... **pencil like appearance**
  - Lid edema
  - Conjunctival edema
- **هتبص علي ال LN**.......ممكن تبقي enlarged

❖ Treatment:

- General instructions
- Antibiotic:
  - Topical:drops and ointment
  - Systemic: in severe cases

روشتتك: في البيت

R/Oflox or Ofloxacin or Tobrex ED

قطرة للعين 5مرات يوميا لمدة أسبوع

R/Terramycin or Tobrex EO

مرهم للعين قبل النوم لمدة أسبوع

R/Hibiotic 600 or Curam 457 mg susp

الجرعه حسب الوزن كل 8 ساعات

R/instructions

- كيس المخدات يبقي دايما نضيف
- مايستخدمش فوط حد
- يغسل الصبح بمية دافية عشان يشيل العماص
- كمادات دافيه 3 مرات يوميا
- هيحط المرهم ازاي: هتشد ال lid وتحط المرهم جوه ال fornix
- اوعي تغطي عين العيان تعتبر جريمة

Viral Conjunctivitis

التهاب الملتحمة الفيروسي

❖ History

العيان هيقولك

1. **كان عنده دور برد**
2. **بدا يحس ب FB sensation**.....في رمل او شكشكه في عينك ؟
3. **فيه watery or mucoid discharge**......في افرازات ؟ لونها ايه ؟
4. **فيه red eye**.....عينك احمرت ؟
5. **فيه mild itching**.....بتهرش في عينك ؟

❖ Examination

- **هتبص على ال eye .... هتلاقي**



- diffuse injection: *bulbar and palpepral*
- lid edema
- conjunctival chemosis
- even subconj hemorrhage
- ± follicles in the conj (slit lamp)

❖ Treatment

- General instructions
- Antibiotic eye drops for 2nd bacterial infection
- Steroids contraindicated for fear of complications
- Ocular decongestant
- Artificial tears

روشتتك في البيت

R/Tobrex or Tobral ED

قطرة للعين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع

R/ Tobrex or Tobral ED

مرهم للعين قبل النوم لمدة أسبوع

R/Neozoline ED

قطرة للعين 4 مرات يوميا لمدة اسبوع

R/Tears guard or Orchatears ED

قطرة للعين 5 مرات يوميا

R/instructions

- كيس المخدات يبقي دايما نضيف
- مايستخدمش فوط حد
- كمادات مياة باردة 3 مرات يوميا
- عدم استعمال العدسات اللاصقة

Allergic conjunctivitis

حساسية العين

❖ History

العيان هيقولك:

1. ان فيه **history of allergy**.....عندك حساسية صدر ؟ في بقع بتظهر في الجلد ؟
2. فيه **itching and watery discharge**......في افرازات؟ لونها ايه ؟ بتهرش في عينك؟
3. الموضوع بيبقى **recurrent**: وبيزيد اكتر في الصيف ومع الشمس والتراب
4. فيه **red eye**.......عينك احمرت ؟
5. فيه **FB sensation**........في شكشكه او حاسس برمل في عينك ؟

❖ Examination

- **هتبص على على ال eye هتلاقي**
    - diffuse redness
    - lid edema





❖ Treatment

- General instructions
- Combined antibiotic and steroids
- Artificial tears
- Systemic antihistaminic
- Combined Mast cell stabilizers and antihistaminic

روشتتك: في البيت
R/Tobradex or Dexatrol ED
قطرة للعين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع
R/Tears guard or Orchatears ED
قطرة للعين 5 مرات يوميا
R/Orchazid or Patanol ED
قطرة صباحا ومساءا (لايستخدم في الأطفال اقل من 3 سنين)
R/Zyrtec tab
قرص قبل النوم
R/instructions
○ كيس المخدات يبقي دايما نضيف ○ مايستخدمش فوط حد ○ كمادات مياة باردة 3 مرات يوميا ○ عدم استعمال العدسات اللاصقة ○ البعد عن الشمس او الاتربه ○ عدم الهرش في العين وتجنب استعمال المكياج في السيدات

Dry eye

جفاف العين

❖ History

العيان هيقولك:



1. **انه بيحس بجفاف في عينيه** لما بتعرض للهواء او الشمس او التليفزيون
2. **فيه itching**.........بتهرش في عينك ؟
3. **فيه discomfort**.....عينك مش مريحاك ؟
4. **فيه FB sensation**......بتحس بشكشه او رمل في عينك؟

❖ Examination:

- **بص على ال eye......هتلاقي**

✓ whitish frothy discharge at the canthi





❖ **Treatment:**
- Natural tears eye drops
- Lubricant eye ointment
- Antihistaminic eye drops

روشتتك: في البيت
R/Tears guard or Tears natural ED قطرة للعين 5 مرات يوميا
R/Mastosytex ED قطرة للعين مرتين يوميا لمدة شهرين
R/Thilotears or Corneregel gel جيل للعين 3 مرات يوميا
R/instructions • يبعد عن الشمس والتراب • كمادات باردة

Eye trauma

Extraocular Foreign body

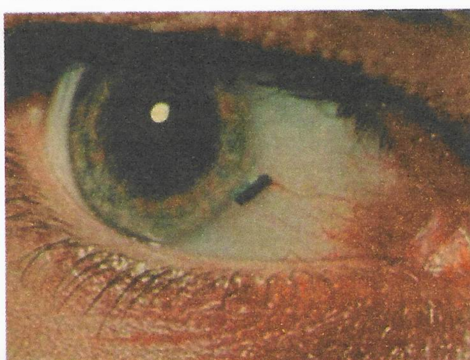
جسم غريب خارج العين

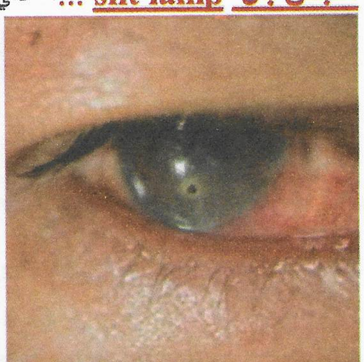
❖ **History:**

العيان هيقولك ان دخل في عينه أي جسم غريب

❖ **Examination**

- **هتبص بال slit lamp**... هتلاقي أكتر مكان موجود فيه هو cornea and fornix





❖ **Treatment:** refer to specialist
- **Removal of FB**
- **Antibiotic eye drops and lubricant gel**

- **لو not embedded**..... هتجيب glass rod وتلف عليه قطنة وتبدا تمسح ال cornea كلها لحد مال FB يطلع معاك
- **لو embedded**..... هتشيله بال picking بسرنجة انسولين

روشتتك: في البيت
R/ Levoxin or Tobrex Ed
قطرة للعين 5 مرات يوميا
R/Terramycin EO
مرهم داخل العين قبل النوم
R/Corneregel gel
3 مرات يوميا

Chemical injuries

المواد الكيميائية في العين

❖ **History:**

العيان هيجي يقولك انة وقع علي عينه أي ماده كيميائيه

- Strong acid
- **Strong alkali**
- Corrosives

❖ **Treatment:** **1st aid then refer**

- **أول مايجيلك العيان:** لو انت عارف الماده الي وقعت علي عنيه ممكن تحط ال antidote لها
  - **لو وقع عليه alkali**.....هتغسل ب weak acid
  - **لو وقع عليه acid**......هتغسل ب weak alkali
- **لو مش عارف الماده ريح دماغك** : لمدة 10 دقايق
  - اغسل بمحلول ملح
  - أو اغسل برنجر

في الاستقبال

- **استدعاء نائب الرمد**
- **هتعمل pressure irrigation**

هتفتح فتحة صغيره في ازازة محلول الملح او الرنجر وتبدأ تضغط عليها برفق عشان يبدا ينضف العين

ممكن تستخدم 1-2 لتر محلول ملح خصوصا في حالة ال alkaline burn

- **هتحط benox ED:** وتبدأ تفحص العين عشان لو فيه ulcer

روشتتك: في البيت
R/Levoxin or Tobrex ED
قطرة للعين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع
R/Terramycin EO
مرهم داخل العين قبل النوم
R/Corneregel gel
3 مرات يوميا

Black eye after trauma

الكدمات حول العين

❖ Diagnosis

العيان هيقولك:

- **فيه history of trauma**.....وقع علي حاجه او حد ضربه او غيره ؟
- **هتلاقي فيه** swelling and ecchymosis around the eye
- **لو فحصت ال eye هتلاقيها normal**
    - Normal visual acuty
    - Normal pupil
    - Normal external examination



❖ Treatment:

- General instructions
- Antiedematous
- Antibiotic eye drops
- Analgesic antinflammatory

روشتتك في البيت

R/Tobrex or Tobrin ED

قطرة للعين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع

R/Alphintern tab or Maxilase syrup

قرص او معلقة 3 مرات يوميا

R/Reparil or Hemoclar gel

دهان علي المنطقة المصابة صباحا ومساءا مع الحظر بان لا يدخل العين

R/instructions

- كمادات تلج علي المنطقة المصابة لمدة ربع ساعه 3 مرات يوميا لمدة يومين
- طمن العيان ان الكدمة دي هتتحسن مع الوقت

DERMATOLOGY

الأمراض الجلدية

Bacterial infection

Impetigo

❖ **Diagnosis:**

- **Bollus impetigo**
  - **المكان:** بتيجي ف ال face and trunk وممكن تيجي ف ال palm and sole
  - **شكل ال lesion:** بتبدأ ب bullae بعد كده بتفرقع وتعمل crust لونة yellowish or reddish brown.....ويعمل مايسمي circinate impetigo يعني مشرشر
- **Non bollus impetigo**
  - **بتيجي اكتر في ال children**
  - **المكان:** بتيجي في ال face and trunck
  - **شكل ال lesion:**
    - ✓ بتبدأ ب vesicles on red base وبتفرقع وتعمل crust
    - ✓ ال crust بتبقي thin
    - ✓ ممكن في leg and thigh تبقي thick ولو شلتها بتسيب مكانها ulcer




❖ **Treatment:**

- **Topical:**
  1. Antiseptic:fusidic acid or potassium permanganate
  2. Antibiotic
- **Systemic:**
  - Antibiotic: 1st generation cephalosporins is the best

روشتتك في البيت
R/Duricef 250,500 mg susp الجرعة علي حسب الوزن كل 12 ساعة لمدة اسبوع R/K Permanganate 1/8000 معلقتين على نص كوب ماء دافيء كمادات لمدة ربع ساعة 3 مرات يوميا R/Fucidin or Mupirax oint دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع R/instructions ممنوع يهرش فيها لان الهرش هينقل العدوي لمكان تاني وهيسيب مكان القشرة علامة

Intertrigo

❖ Diagnosis:



- **مكانها فين:**
  - behind ear أكتر مكان
  - Groin and intergluteal cleft
  - Skin fold of obese
- **شكل ال lesion:** بيبقي longitudinal fissure
  - Painful
  - moist skin covered by crust هتلاقي
  - Red patch





❖ Investigation: blood glucose

❖ Treatment:

- Analgesic
- Topical antibiotic
- Topical antifungal and steroid
- Systemic antibiotic: penicillin or erythromycin

روشتتك في البيت

R/Brufen 400 or Cataflam 50 tab
قرص 3 مرات يوميا
R/Fucidin or Fuciderm oint
دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع
R/ Miconazol H or Daktacort cream
دهان صباحا ومساءا لمده أسبوع
R/Hibiotic or Augmentin 1 gm tab
قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
R/instruction
- لو مريض سكر: لازم يظبط سكره كويس
- لو العيان وزنه زايد لازم يمارس رياضه ووزنه ينزل
- الملابس تتغلي وتتغسل وتتنشف كويس في الشمس
- ممنوع استخدام فوط شخص اخر
- ارتداء ملابس قطنيه واسعه

Angular chelitis or angular stomatitis

❖ Diagnosis



- **مكانها فين:** بتبقي عند ال angle of mouth
- **شكل ال lesion:**
  - Red area
  - فيها maceration: يعني الجلد هتلاقيه متشال وعامل ulcers
  - ممكن تلاقي فيه exudation and pus

❖ Treatment:



- Topical and systemic Antibiotic
- Topical Antifungal
- Topical Steroid
- Multivitamins

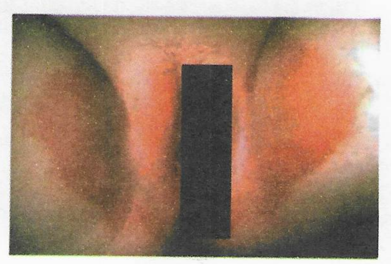
روشتتك في البيت
R/Hibiotic or Augmentin 1 gm Tab قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع R/Fucidin oint دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع R/ Miconazol H or Daktacort cream دهان صباحا ومساءا لمده أسبوع R/ Supravit or Topvit cap كبسولة مرة واحدة يوميا

Erythrasma

❖ Diagnosis

- **بتيجى أكتر في مين:**
  - Diabetic.........حضرتك مريض سكر؟
  - Obese
- **مكانها فين:**
  - Axilla
  - Sub mammary fold
  - groin
- **شكل ال lesion: عبارة عن plaque**
  - لونها reddish brown
  - ممكن يبقي عليها scales
  - وبتبقي itchy





❖ **Investigation:** blood glucose

❖ **Treatment:**

- Topical: antiseptic for 10 -14 days
- Systemic: erythromycin 1 gm
- Topical antifungal
- Antihistaminic

روشتتك في البيت

R/Fucidin or Fusiderm Oint

دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع

R/Detol Soap

صباحا ومساءا بماء دافيء ويترك الرغوة لمدة 5 دقايق

R/Erythrocin or Erythrin 500 mg tab

قرص كل 12 ساعة لمدة اسبوع

R/Zyrtec Tab or Fenistil syrup

قرص قبل النوم

معلقة صباحا ومساء

R/instructions

- لو مريض سكر: لازم يظبط سكره كويس
- لو العيان وزنه زايد لازم يمارس رياضه ووزنه ينزل
- الملابس تتغلي وتتغسل وتتنشف كويس في الشمس
- ممنوع استخدام فوط شخص اخر
- ارتداء ملابس قطنيه واسعه

Fungal infection

Tenia capitis

تينيا الرأس

❖ **Diagnosis: 4 types**

✓ **Scaly type:**



- بتيجي أكتر في الأطفال
- مكانها فين: skin of scalp
- شكل ال lesion: **macule or patch**
  - هتلاقي ال skin عليه fine grayish scales
  - ال hair **ممكن تتشال بسهوله وانت بتفحصة**
  - ممكن تبقي single or multiple

✓ **Black dots type:**

- Well defined area of hair loss
- وبيبقي فيها **Multiple black dots:** الشعر بيقع من علي ال surface of skin (ودي مهمه جدا عشان تفرقها عن ال alopecia)




✓ **Kerion:**

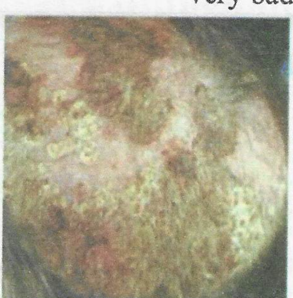
- **Bogy painless swelling**
  - Discharge pus
  - ال hair بيتشال بسهوله (مهمه جدا عشان تفرقه عن ال abscess)
  - ال skin ممكن يحصل فيه ulceration
- **Erythematous plaque**
  - Red skin
  - وبيبقي عليها multiple pustules




Tinea capitis kerion type on the scalp

✓ Favus:

- **بتبقى عباره عن yellow crust**
  - لو شلتها هتلاقي very bad odour



❖ Treatment:

- **Topical: for 8 weeks**
  - Shampooing with selenium sulphide
  - Antifungal Ketoconazole shampoo
  - Antibiotic
- **Systemic: for 6 weeks**
  - ✓ Antifungal griseofulvin: 12.5 mg/kg/day
  - ✓ Antibiotic

روشتتك في البيت

R/Nizoral or Nizapex shampoo

العيان هيرغيه وهيسيبه علي الشعر لمدة 10 دقايق مرة واحدة يوميا

R/Lamisil 125 mg or 250 mg tab

أقل من 6 سنين: ½ قرص 125 يوميا يذاب في كوب عصير

أكبرمن 6 سنين: قرص 125 يوميا

أكبرمن 12 سنة: قرص 250 يوميا

Or

R/Fulcoral or Fungican cap

كبسولة مرة واحدة أسبوعيا لمدة شهر

R/ Dermatin or Miconaz cream

دهان مرتين يوميا لمدة 6 أسابيع

R/Fungicare soap

غسول صباحا ومساءا

R/instructions

- يبعد عن أي حيوانات في البيت
- الملابس وملايات السرير والفرش لازم تتغسل وتتشمس كويس
- الفوط والادوات الشخصيه ماحدش يستعملها غيره
- يفضل حلق الشعر وتغطية الرأس

Tenia pedis

تينيا القدم

❖ Diagnosis

- **بتيجي أكتر في مين:** ال male وخصوصا لو مريض سكر
  - Contact with water.........رجلك في الميه كتير ؟
  - Hyperhydrosis..............رجلك بتعرق كتير ؟
  - Tight shoes................بتلبس جزم ضيقه ؟
- **شكل ال lesion:**

- **Interdigital type:**
  - **بيجي فين:** في ال cleft of toes
  - **شكل ال lesion:** هتلاقي ال skin
    - ✓ Macerated وفيه fissures
    - ✓ Moist and white
    - ✓ Bad odor





- **Scaly hyperkeratosis**
  - **بيجي فين:** في ال sole
  - **شكل ال lesion:** هتلاقي scales
    - ✓ White
    - ✓ Thin or thick





- **Vesiculobullous**
  - **بيجي فين:** في ال sole
  - **شكل ال lesion:** هتلاقي vesicles or bullae
    - ✓ بعد شوية هتفرقع وتعمل crust
    - ✓ ممكن توصل ال dorsum of foot

❖ Treatment:

- **Topical:**Tincture iodine 1-2 %
- **Systemic:** antifungal only in severe cases

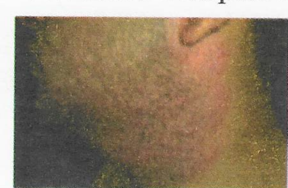
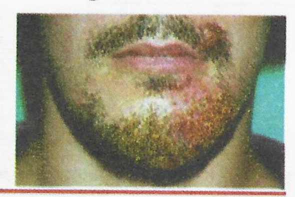
روشتتك في البيت
R/Dermatin or Miconaz powder بودرة بين الأصابع صباحا ومساءا لمدة شهر ونصف R/Flucoral or Flucazole150 cap. كبسولة كل أسبوع لمدة 3 أسابيع R/instructions ◦ تنبه علي العيان يهتم بتنشيف رجلة كويس بعد الغسيل او الوضوء خصوصا بين الأصابع ويلبس شرابات قطنيه ◦ بلاش استخدام الاحذيه الضيقه ◦ تهوية رجله كل فتره

Tenia barbae

تينيا اللحية

❖ Diagnosis:

- **بتيجى أكتر فى مين:** بتيجي ف ال male وخصوصا لو في contact with animals
- **مكانها فين:** في منطقة الشنب والدقن
- **شكل ال lesion:**
  - Area of red skin
  - Area of hair loss
  - Usually not associated with pain or itching

❖ Treatment:

- Topical antifungal
- Systemic antifungal in severe cases

روشتتك في البيت
R/Daktarin or Miconaz cream دهان مرتين يوميا لمدة أسبوع R/Flucoral or Flucazole150 Cap. كبسولة كل أسبوع لمدة 3 أسابيع

Tenia corporis or circinata

التينيا الحلقية

❖ Diagnosis:





- **مكانها فين:** بتيجي في ال hairless skin
  - Trunk
  - Dorsum of hand and forearm
  - face
- **شكل ال lesion:** عبارة عن rounded plaque
  - لها raised red edge
  - بيبقي عليها vesicles or papules or pustules
  - ممكن يبقي عليها scales
  - أهم نقطة ان بيبقي لها clear center ......tenia circinata
  - العيان بيجي يشتكي من **itching**

Tenia circinata	Pytriasis versicolor
حلقات حمرا لها central area of healing	عباره عن بقع صغيره شكلها oval
الحرف عباره عن red vesicles بتبقي elevated عن الجلد	الحرف بيبقي red وبيبقي not elevated عن الجلد
غالبا مافيش scales	بيبقي فيه scales

❖ *Treatment:*

- Topical anti fungal
- Systemic antifungal

روشتتك في البيت
R/Daktarin or Miconaz cream دهان مرتين يوميا لمدة أسبوع R/Flucoral or Flucazole150 Cap. كبسولة كل أسبوع لمدة 3 أسابيع R/instructions ○ لو مريض سكر: لازم يظبط سكره كويس ○ لو العيان وزنه زايد لازم يمارس رياضه ووزنه ينزل ○ الملابس تتغلي وتتغسل وتتنشف كويس في الشمس ○ ممنوع استخدام فوط شخص اخر ○ ارتداء ملابس قطنيه واسعه

Tenia cruris

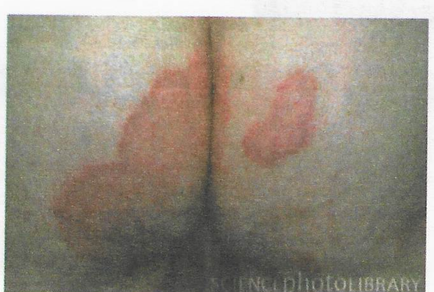
تينيا الفخذ

❖ Diagnosis:



- **بتيجي أكتر في مين:** في ال male
- **مكانها فين:**
  - بتاخد ال groin وتمتد ل thigh
  - ممكن توصل لل buttock or back or lower abdomen
- **شكل ال lesion:** بيبقي **well defined plaque**
  - لها raised edge (ودا مهم جدا عشان تفرقها عن التسلخات)
  - عليها vesicles or pustules
  - واخده شكل نص قرص .... acre form
  - بيبقي معاها severe itching





❖ Treatment:

- Topical antifungal.
- Systemic antifungal
- Antihistaminic

روشتتك في البيت
R/Daktarin or Miconaz Cream دهان مرتين يوميا لمدة أسبوع **R/**Flucoral or Flucazole150 Cap. كبسولة كل أسبوع لمدة 3 أسابيع **R/**Fenistil syrup or Zyrtec Tab معلقة صباحا ومساءا او قرص قبل النوم R/instructions o لو مريض سكر: لازم يظبط سكره كويس o لو العيان وزنه زايد لازم يمارس رياضه ووزنه ينزل o الملابس تتغلي وتتغسل وتتنشف كويس في الشمس o ممنوع استخدام فوط شخص اخر o ارتداء ملابس قطنيه واسعه

Oncomycosis

فطريات الأظافر

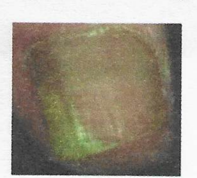
❖ Diagnosis

- **بتيجي اكتر في مين:** في الأشخاص اللي بيتعرضوا للماء فترات طويله زي الناس اللي بيشتغلوا في عصارات القصب وغيرهم
- **مكانها فين:** بتبتدي في ال **lateral border or free edge**
- **شكل ال lesion:**



  - هتلاقي ال edge: لونها yellow or brown
  - ال nail بدأ يتخن من تحت
  - ال nail هتلاقي عليه white powder.......وتبدأ الاطراف تتكسر





❖ Investigation:

- Blood glucose
- CBC

❖ Treatment: better to refer to specialist

- Topical antifungal
- Systemic anti fungal: Itraconazole
  - ✓ Finger nail for 6 weeks
  - ✓ Toe nail for 12 weeks

روشتتك في البيت

R/Itrapex 100 cap.
2 كبسولة كل 12 ساعة يوميا لمدة أسبوع ويوقف 3 أسابيع ...... لمدة شهر ونصف او 3 شهور
Or
R/Treflucan or Flucoral 150mg caps
كبسولة مرة واحده أسبوعيا لمدة 6 او 12 أسبوع
R/Batrafen or Trosyd nail solution
صباحا ومساءا لمدة 3 أسابيع
R/instructions

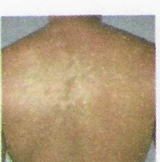
- أي شخص بيتعرض للمية فترات طويلة الأفضل يلبس جوانتي
- تنبه علي العيان يهتم بتنشيف رجلة كويس بعد الغسيل او الوضوء خصوصا بين الأصابع ويلبس شرابات قطنيه
- بلاش استخدام الاحذيه الضيقه
- تهوية رجله كل فتره

Pytriasis or tenia versicolor

التينيا الملونة

❖ Diagnosis

- **بتيجي أكتر في مين:** بتيجي اكتر في الصيف بسبب الحر والعرق وبتزيد مع
    - DM.....عندك سكر ؟
    - Malnutrition
    - Steroid intake.....بتاخد كورتيزون ؟
    - Bad hygiene
- **مكانها فين:**
    - Back of neck
    - Trunk
    - limbs
- **شكل ال lesion:** بتبقي patch or macule
    - Hypopigmented.... بتبقي white
    - Hyperpigmented.... بتبقي brown
    - بتبقي small and multiple
    - ممكن تبقي erythematous
    - معاها itching
    - العيان هيقولك بتختفي لوحدها في الشتا وبتيجي أكتر في الصيف


Petrisis versicolor	Petriasis alba
بتيجي اكتر في ال adult	بتيجي اكتر في ال children
بتبقي peripheral	بتبقي central
بتبقي: ○ Small ○ Multiple ○ Well defined	بتبقي: ○ Large ○ Few ○ Ill defined

❖ Treatment:

- **Systemic:** Fluconazole 150 mg (the best antifungal)

- **Topical:**
  - selenium sulphide shampoo
  - topical antifungal
    - ✓ small area:topical cream for 2 weaks
    - ✓ large area:topical shampoo for 4 weaks

روشتتك في البيت
R/Flucoral or Fungican 150 cap. كبسولتيين كل أسبوع لمدة 4 أسابيع
R/Nizapex or Nizoral shampoo بترغي الشامبو علي البقع ويترك لمدة 15 دقيقه مرتين اسبوعيا لمدة 4 أسابيع لو المنطقة المصابة كبيره
R/Selsun blue shampoo يترك لمدة 15 دقيقه مرتين أسبوعيا لمدة 4 أسابيع لو المنطقة المصابة كبيره مع ال nizapex
R/Dermatin or Miconaz cream دهان مرتين يوميا لمدة أسبوعين لو المنطقة المصابة صغيره
R/instructions • تنبه علي العيان مايستحماش لمدة يومين لما ياخد الكبسولة لان الدوا بيتفرز في العرق • ممنوع استعمال ادواتة الشخصيه او الفوط • استعمال ملابس قطنيه واسعه

Napkin dermatitis

التهاب الحفاض

❖ Diagnosis

- **بتيجي اكتر في مين:** في ال infant and new born
- **مكانها فين:** في diaper area
- **شكل ال lesion:**
  - Erythema with sharp border
  - Maceration
  - papules and vesicles ممكن تلاقي
  - Depth of flexures affected ودي بتفرقها عن ال diaper rash

❖ Treatment:

- Topical Soothing agent
- Topical Antifungal: Nystatin creams or powders
- Topical Steroids

روشتتك في البيت

R/ Daktacort or Momenta cream

دهان صباحا ومساءا بعد التنشيف جيدا

R/Bringo or no Rash lotion or cream

دهان اومس صباحا ومساءا

R/instructions

- في كل مرة الام بتغير الحفاض لازم تغسل الطفل بمية كويس وبلاش استخدام الصابون وتنشف كويس جدا
- هتسيب الطفل لمدة 10 دقايق في الهوا قبل ماتلبسه الحفاض
- لو الموضوع بيتكرر
  - ✓ هتستمر على zinc olive cream دهان قبل وضع الحفاضة الجديده
  - ✓ تغير نوع الحفاض ممكن يكون عنده حساسية منة

ممنوع تكتب kenacomb في ال infant: لانه يحتوي عل

- **Antibiotic**

بيموت ال normal skin flora........يزود ال infection

- **Steroids**

لانه بيعمل skin atrophy وبيحصله systemic absorption

Nappy rash or diaper rash

الطفح الجلدي للحفاضات

❖ **Diagnosis**

- **بتيجي اكتر فى مين:** في ال infant and new born نتيجة ال prolonged contact with urine
- **مكانها فين:** في diaper area
- **شكل ال lesion:**
  - Erythema with sharp border
  - Maceration
  - ممكن تلاقي papules and vesicles
  - **Depth of flexures is normal**





❖ **Treatment:** as napkin dermatitis

Viral infection

Oral herpes simplex

❖ Diagnosis

- **بتيجي اكتر في امتى:**
  - Menses.....البريود كانت عندك الفتره اللي فاتت ؟
  - Stress........في أي مشاكل نفسيه ؟
  - Fever and common cold.......كان عندك دور برد ؟
- **مكانها فين:**
  - بيجي اكتر في ال lips and face
  - ممكن حول العين وال hand
- **شكل ال lesion:** بيبقي عبارة عن grouped vesicle
  - On erythematous base
  - الأول بتبقي مليانه fluid
  - بعد يومين بتفرقع وتعمل crust
  - بيبقي معاه mild pain

ازاي تفرق بين impetigo and herpes simplex:

Impetigo	Herpes simplex	
عباره عن حباية هرش فيها الطفل وكبرت	بعد دور برد	**بتيجي اكتر امتي:**
بتيجي في ال face and trunk وممكن تيجي في ال palm and sole	◦ اكتر مكان بيجي فيه ال **lips and face** ◦ ممكن حول العين وال hand	**مكانها فين:**
بتبدي ب **bullae** بعد كده بتفرقع وتعمل crust لونة yellowish or reddish brown	بيبقي عبارة عن **grouped vesicle** ▪ On erythematous base ▪ بعد يومين بتفرقع وتعمل crust	**شكل ال lesion:**

❖ **Treatment:**

- **Topical**
  - Drying antiseptic lotion: **in vesiclular stage**
    - ✓ Potassium permenganate 1/8000
  - Antiviral: acyclovir cream
  - Topical Anesthetic
- **Systemic**
  - Analgesic antipyretic
  - In severe cases: Acyclovir

روشنتك في البيت
R/Acyclovir 5% or Zovirax Cream دهان 5 مرات يوميا لمدة 5 أيام قبل ظهور الحبوب وهيكمل عليها لحد مايخف تماما R/Potassium permengenate 1/8000 معلقه علي ½ كوب ماء وعمل كمادات لمدة ربع ساعة 3 مرات يوميا R/Lidocaine gel or Oracure gel 5 مرات يوميا لمدة 3 ايام R/Cataflam 50 or Brufen 400 tab قرص 3 مرات يوميا بعد الاكل R/Zovirax 400 mg tab or Acyclovir 800 400.....قرصين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع 800.....قرص 5 مرات يوميا لمدة أسبوع

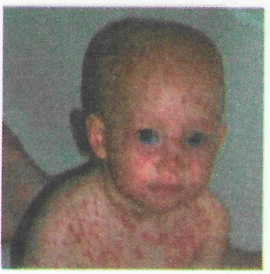
Herpes zoster

Chicken pox or varicella

الجديري المائي

❖ **Diagnosis:**

- **بتيجي اكتر في مين:** بتيجي اكتر في الاطفال
- **بتيجي فين:** بتبتدي في ال face,trunk and neck وبعد كده تاخد الأطراف
- **قبل ظهور ال rash**.....الأم هتقولك الطفل سخن ومصدع ومش بياكل بقاله يومين
- **شكل ال lesion......pleomorphic**
  - بتبقي عباره عن vesicles مليانه fluid
  - بتفرقع وتعمل brownish crust
  - وبتختفي تماما بدون ماتسيب أي scar
  - بتبقي painful ومعاها fever
  - بيبقي معاها itching



❖ Treatement:




- Topical antibiotic
- Topical antiviral
- Antihistaminic
- Soothing agent
- Systemic antibiotic: if associated with 2nd bacterial infection

روشتتك في البيت
R/Fucidin or Fuciderm Cream دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع R/Fenistil Drops or Syrup نقطة/كجم وتقسم صباحا ومساءا او معلقة صباحا ومساءا R/Bringo or Calamyl Lotion or Cream مس او دهان علي الجلد صباحا ومساءا R/Ayclovir or Zovirax Cream دهان 5 مرات يوميا لمدة 5 أيام R/Instructions • عزل الطفل تماما: مايروحش المدرسه اوالحضانة وممنوع الاختلاط مع ألاطفال او الحوامل لانه معدي • تنبه علي الام تستعمل العلاج لحد ما الحبوب تقشر وماتحولش تشيلها لانها هتسيب Scar • الاستحمام يبقي بمية فقط وبلاش استعمال ليفة او صابونه • تعرف الأم ماتخليش الطفل يهرش فيها وتقص ضوافره

Herpes zoster

الحزام الناري

❖ Diagnosis:

- **بتيجي اكتر امتي:**
  - Fever
  - Trauma
  - Low immunity
- **مكانها فين:** بتاخد ال distribution of sensory nerve وبتبقي علي ناحية واحده
- **شكل ال lesion.....** هتلاقي grouped vesicles
  - On erythematous base
  - غالبا بتنشف بدون مايحصلها rupture
  - Very painful: العيان هيقولك بيحس بلسعة او كهربا زي الكرباج





- **Treatment:** better to refer to specialist
  - **Topical**
    - Drying antiseptic lotion: in vesiclular stage
      - ✓ Potassium permenganate 1/8000
    - Anesthetic
    - Antibiotic
    - Antiviral: if vesicles less than 3 days
  - **Systemic**:
    - Antitiotic
    - Acyclovir 800 mg/5 hours for 7 days
  - **For pain:**
    - Analgesic
    - Carbamazepine
    - Gabapentin to prevent post herpitic neuralgia

روشتتك في البيت
R/ Potassium Permenganate 1/8000
معلقتين علي ½ كوب ماء دافيء كمادات لمدة ربع ساعة 3 مرات يوميا
R/Cataflam 50 Or Brufen 400 Tab
قرص 3 مرات يوميا
R/Lidocaine or Lignocaine Gel
دهان علي الطفح الجلدي 3 مرات يوميا
R/Zovirax 400 Or Acyclovir 800 mg Tab
400.....قرصين 5 مرات يوميا لمدة أسبوع
800.....قرص 5 مرات يوميا لمدة أسبوع
R/Fucidin Or Fuciderm Oint
دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع
R/Hibiotic Or Augmentin 1 gm Tab
قرص كل 12 ساعة لمدة اسبوع
R/Gaptin 300 Or Conventin 300 mgcap
كبسولة يوميا لمدة شهرين

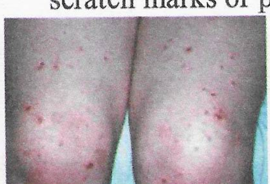
Parasitic infection

Scabies

الجرب

❖ Diagnosis

- **بتيجي اكتر فى مين**: في المساجين او لو حد في البيت مصاب بسبب
  - Poor hygeine
  - Overcrowding
- **مكانها فين:**
  - **هتلاقية فين:**
    - ✓ **Upper limb:** between fingers, wrist and medial aspect of forearm
    - ✓ **Trunk**: breast in female, lower abdomen and buttocks
    - ✓ **Lower limb:** medial aspect of thigh
  - **مش هتلاقية فين:** diagnostic sign
    - ✓ Head and neck
    - ✓ Palm and soles
    - ✓ Upper back
- **العيان هيشتكى من:** itching العيان هيقولك ان الهرش بيزيد اكتر بالليل ومش بيخلي العيان ينام
- **شكل ال lesion:** عباره عن burrows
  - حته عاليه عن الجلد طولها 0.5-1.5 سم
  - ممكن تلاقي scratch marks or papules


❖ Treatment:

- **General instructions**
- **Anti scabies soap**
- **Topical: one drug**
  1. **Sulpher perciptate oint**
     - Children 5 %
     - Adult 10 %
  2. **Benzyl benzoate emulsion** 25 %
  3. **Permethrin cream 5 %**
  4. **Ivermectin**

- **Systemic:**
  1. **Antihistaminic**
  2. **Antibiotic**
  3. **Anthelminthic: ivermectin (very effective)**

روشتتك في البيت

R/Ectomethrin 2.5 Or 5 % Lotion/Cream

- العيان هيستحمي بالليل بمية دافية مع استخدام ليفة خشنة وصابونة لمدة 4 أيام متتاليه (scabinol or sulpher soap)
- هيجيب ليفة كبيره ويقطعها 5 قطع يستخدم كل يوم قطعة ويرميها
- بعد الاستحمام هينشف جسمه كويس ويبدا يدهن كل جسمه وبين الأصابع وثنايا الجسم ماعدا الرقبه والوجه
- يترك علي الجسم حتي الصباح ثم يغسل جيدا بالماء
- يكرر لمدة 4 ليالي متتاليه

R/Iversine tab.

قرص /30 كجم مره واحدة قبل الاكل يكرر بعد 10 أيام

R/Zyrtec tab Or Fenistil Syrup

قرص قبل النوم او معلقه صباحا ومساءا

R/Hibiotic Or Augmentin 1 gm tab

قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع

R/Instructions

- عرف العيان انه معدي جدا بلاش ينام جنب حد ولازم كل البيت ياخد العلاج في نفس الوقت
- لو طفل بلاش يروح المدرسه او الحضانه طول فترة العلاج
- الملابس الي بيخلعها بعد الاستحمام مايلبسهاش تاني
- كل الملابس والفرش اللي في البيت لازم تتغلي كويس وتتشمس
- قص الضوافر ويبعد عن أي حيوانات
- ياخد حمام دافي ويستخدم ليفة مره واحده فقط ويرميها ويعمل احتكاك بشكل كويس
- طمن العيان ان الهرش هيستمر فتره بعد مايخف

➢ ivermectin:

- ممنوع في الأطفال اقل من 15 كجم
- ممنوع في الحمل والرضاعه
- بيعمل:
  1. Nausea and vomiting
  2. Convulsion and neurotoxicity

Pediculosis

القمل

❖ Diagnosis



- **بتيجي اكتر في مين:**
  - في ال preschool and school girls
  - Low class
- **بيجي فين:**
  1. غالبا في ال scalp
  2. ممكن في ال axilla and groin or eye lashes
- **شكل ال lesion:**
  - ✓ هتلاقي nits بتبقي firmly attached to hair by cement) بتبقي لازقة بقوة ودي تقدر تميزها عن القشره العادية)
  - ✓ بيبقي معاها itching وممكن الام تقولك في قمل في راسه
  - ✓ ممكن تشوف ال lice بعينك ☹

❖ Treatment:

1. **Topical anti pediculosis:** contraindicated if there is inflammation
   - Acetic acid 3 % or Permethrin 2.5 %
   - Malathion+permethrin
2. **Antihistaminic**
3. **Antiseptic shampoo**

روشتتك في البيت

R/ Ectomethrine 2.5 ,5 % Or Licid Or Prioderm Lotion
- توضع نصف العلبة مرة واحدة ليلا علي فروة راس ناشفه,مع التدليك وتغطية الشعر بكيس بلاستك
- تغسل الشعر الصبح بكوب نصفه ماء ونصفه خل ويمشط الشعر بمشط ضيق موجود في العلبه ثم يغسل بالماء العادي
- يكرر مرة أخري بعد أسبوع

R/Betadine Shampoo

غسول للشعر صباحا ومساء

R/ Item Shampoo or Para spray

مرتين في الأسبوع لمدة اسبوعين

R/Zyrtec tab Or Fenistil Syrup

قرص قبل النوم او معلقه صباحا ومساءا

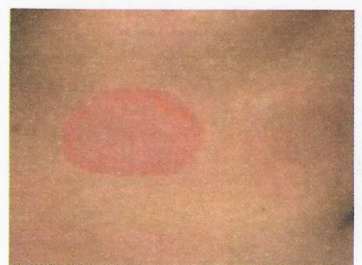
R/Instructions
- كل أفراد البيت لازم تتعالج
- كل الملابس والفرش لازم تتغسل وتتشمس
- حلاقة شعر الطفل لو ولد
- الاستحمام بماء دافيء
- عدم استعمال الملابس او الامشاط مره اخري الا بعد غسلها بالماء الدافيء
- تخلي بالها لانه معدي وممكن ينتقل الي بقية الأطفال في البيت

Pityriasis rosea

النخالة الوردية

❖ Diagnosis

- **بتيجي أكتر امتى:**
  - في فصل الصيف او الخريف نتيجة حساسية من بعض الحاجات زي الصابون والمية السخنة
  - في سن 15-40 سنة وبتختفي بعد شهرين غالبا
- **مكانها فين:** بتبتدي دايما علي ناحيه واحده من ال trunk parallel to ribs
- **شكل ال lesion:**
  - بتبتدي ب hearald patch : العيان بيهرش فيها وبتبقي عبارة عن 3 مناطق
  - Peripheral........ بتبقي red
  - Central.......... بتبقي clear
  - Intermediate......بتبقي عليها scales




❖ Treatment:

- **Topical**
  - Soothing agent
  - Steroids for 7 days
- **Systemic:** oral antihistaminic

روشتتك في البيت
R/Dermatop Or Perderm Cream or Oint دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع
R/Fenistil Syrup Or Zyrtec tab معلقة صباحا ومساءا او قرص قبل النوم
R/Bringo Or Calamyl Lotion مس علي الجلد صباحا ومساءا
R/ Instructions • يفضل ارتداء الملابس القطنيه • ممنوع استعمال أي Antiseptic Soap والأفضل يستعمل صابون مرطب زي Dove • ما يستحماش بميه سخنة وبلاش(الليفة) لمدة اسبوع والاستحمام بمية بارده لأن المية السخنة بتطلع الهيستامين وتزود الاحمرار والهرش

Eczema or allergic dermatitis

حساسية الجلد او الأكزيما

❖ Diagnosis

- Itching due to histamine
- Erythema and edema due to VD
- Vesicles
- In chronic dermatitis: increased skin thickness (pathognomonic)
  - ✓ Accentuated skin creases
  - ✓ Skin fissures

- لازم تاخد History من العيان كويس وتسأله عن السبب ؟
  - عندك حساسية ؟
  - بتشتغل ايه ؟
  - كنت لابسه ساعة او سلسه او غويشه او اتعرضتي لماده معينه ؟

➲ Types if eczema

1. Contact dermatitis

- **العيان هيقولك:** ان حصل contact بين الجلد وبين أي مادة فحصل منها dermatitis
- **أنواعهم:** مهم جدا تاخد history كويس وتسأل العيان بيشتغل ايه و هل بيتعرض لماده معينه بشكل مستمر لأن دا هيساعدك في التشخيص

Type	Clinical picture	شكله
A. Nickel allergy		
	• **ودي بتحصل مع المعادن:** ✓ ساعة اليد ✓ توكة الحزام ✓ المجوهرات • **ممكن يقولك:** بلبسها بقالي كتير ومحصلش أي حاجه (مش شرط انها تحصل من اول لبسه) • **هتلاقى:** ✓ Erythema and edema ✓ Well defined erosions and crust ✓ May be vesicles	

B. Rubber band of underwear

- ودي بتحصل مع استك الملابس خصوصا لو ضيق
- ممكن يكون العيان بيلبس الملابس دي من زمان ومحصلش حاجه منها يبقي غالبا ان الملابس دي اتغسلت بمنظف جديد عندة منه حساسية
- بيبقي في مكان الأستك بالظبط
- **هتلاقي:**

✓ Erythema and edema
✓ Vesicles




C. Household cleanser

- دي بتحصل من المية او المنظفات عموما وبتبقي أكتر في ستات البيوت
- بتحصل برضه مع أي شخص بيتعرض لمواد كيميائيه ممكن تأذي الجلد زي الميكانيكي او عامل البناء بسبب زيت العربيات او الاسمنت
- **هتلاقي:**

✓ desquamation & lichenification
✓ plaque like erythema, scaling

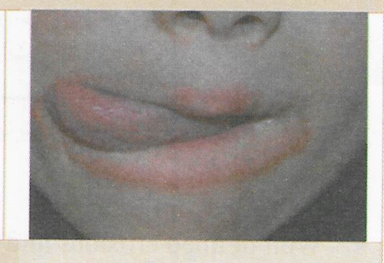





D. Repeated licking

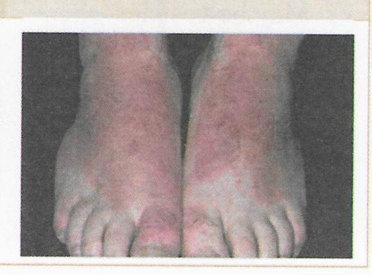
- دي بتحصل في الأشخاص الي بتلمس شفايفها بلسانها كتير نتيجة contact of saliva with lips
- **هتلاقي:**

✓ Dry lips
✓ Excoriation
✓ Erythema



E. Rubber cement of sandals

- ودي بتحصل مع المواد الي موجوده في الأحذية او الصنادل او الشراب او الجوانتي
- بتبقي موجوده في الأماكن الي فيه direct contact with skin
- لو بصيت بين الأصابع هتلاقيها normal لان مفيش contact بينها وبين المواد دي



F. Deodorants and Perfum

- بتحصل مع مذيل رائحة العرق والبرفانات
- **هتلاقى:**
- Diffuse Pattern with scales
- Edema and erythema



G. Tatooning

- دي بتحصل مع المواد المستخدمه في الوشم



H. Topical drug

- بتحصل مع أي دوا ممكن يتحط علي الجلد سواء كريم مرهم غسول او غيره
- قبل ما أي مريض يستخدم أي topical drug لازم يتجرب علي جزء مش باين من الجسم عشان لو حصل أي reaction



2. Discoid eczema

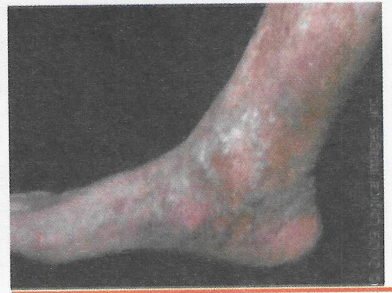
- **شكل ال lesion....... هتلاقى coin shaped في ال**
    - Extensor surface of extremities
    - Buttocks
    - Back

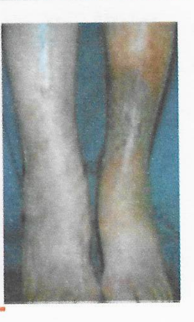




3. Stasis eczema

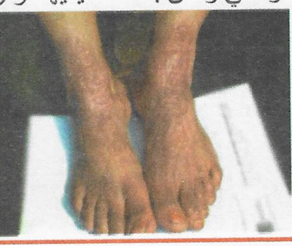
- **ودى بتبقى فى الناس اللى عندهم varicose veins**





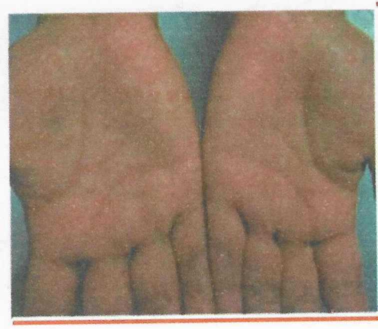
4. Asteatotic dermatitis

- **بتحصل أكتر مع الناس** اللي بتتوضي ومش بتنشف ايديها او رجليها


5. Dystrophic dermatitis:

- **عبارة عن vesicles**



6. Seborrheaic dermatitis

- **بتيجى فين: في منطقة ال nasolabial fold**
- **شكل ال lesion:**
  - Greasy lesion
  - Red, scaly lesion
  - Crusts



7. Atopic dermatitis:

- **بيبقى معاها**

- Family history
- History of allergic diseases:
  - ✓ Allergic rhinitis بيجيله برد بشكل متكرر وفي رشح بشكل مستمر؟
  - ✓ Asthma عنده حساسية علي صدره وماشي علي بخاخات؟

- **بتظهر لما العيان يتعرض لحاجه معينه**
  - Diet: موز-فراولة-خوخ-شيكولاتة-سمك-بيض
  - Drug: اخد بنسلين
  - Infection: كان عندة دور برد او التهابات في الحلق

- **في منها نوعين حسب سن العيان:**

Type	Clinical picture	شكلها
Infantile eczema	• بتيجي اكتر في ال infant and young child • **بتيجي اكتر فين:** ✓ **Face** ✓ Flexor surface of UL ✓ Extensor surface of LL • **هتلاقي:** ✓ Itching at night ✓ Edema and erythema ✓ Vesicles	
Childhood eczema	• بتيجي اكتر في ال adult • **بتيجي اكتر فين:** في ال cubital fossa • **هتلاقي:** ✓ Severe Itching ✓ Edema and erythema ✓ Excoriation ✓ Vesicles	

❖ Treatment of all types of dermatitis

- **Topical steroids** for 7 days only
- **Antihistaminic**
- **Topical soothing agent**
- **Topical antibiotic**: *if associated with infection or skin injury*
- **Topical keratolytic** *if associated with increased skin thickness*

روشتتك في البيت
R/Dermatop Or Perderm Cream Or Oint دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع **R**/Fenistil Syrup Or Zyrtec Tab معلقة صباحا ومساء او قرص قبل النوم **R**/Bringo Or Calamine Lotion مس علي الجلد صباحا ومساءا **R**/Instructions • ممنوع الهرش لانه هيزود الأعراض وقص الاظافر • ارتداء ملابس قطنيه جيده • تجنب أنواع الاكل اللي ممكن يزود الحساسية • ممنوع استعمال الماده او الحاجه الي عملتله التهاب مره تانية • ستات البيوت يلبسو جوانتي أثناء استخدام المنظفات

Practical notes on treatment of dermatits

- **لو لقيت في infection يفضل انك تكتب antibiotic and steroid combination:**
  fusizone or fucicort or defucin oint
- **لو لقيت في skin injury يفضل انك تكتب antibiotic:** fucidin or fuciderm oint
- **لو هتدي اتنين ointment or cream هتحطهم ازاي:** هتقول للعيان ياخد جزء من طل واحد ويدهنهم الاتنين في وقت واحد
- **لو هتدي lotion and cream or ointment هيحطهم ازاي:**
  - هيحط اللوشن الأول ويستني 10 دقائق يكون نشف
  - بعد كده يحط المرهم او الكريم لانه بياخد وقت أطول علي الجلد
- **أي حاجه topical علي الجلد:** العيان هيحط منها مرتين في اليوم صباحا ومساءا

- **ممنوع تكتب keratolytic لوحدة:** لازم تتكتب معاه soothing agent لانه very irritant
- **لو هتكتب antihistaminic لعيان heaptic or renal**.....يبقي الأفضل telfast or fexon
- **لازم نخلي بالك من شوية حاجات وانت بتعالج أي حالة dermatitis:**

1. **اهم 2 lines of treatment:**
   - **Steroid for inflammation**
   - **Soothing agent for itching**
2. **لو العيان بيشتكي انه بيهرش كتير:**
   - هتكتب systemic antihistaminic وخصوصا في الأطفال
   - هتنبه علي العيان انه يقص ضوافره لانها هتعمل skin injury and infection
   - لو خلاص يعني مش قادر يبقي بضهر ايده
3. **لو لقيت dermatitis associated with infection:** ممنوع تكتب soothing agent لانه بيشتغل ك barrier بيقلل تاثير المضاد الحيوي

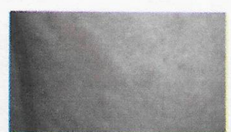
URTICARIA

❖ Diagnosis:



- **بتيجي اكتر في امتي:** لما الشخص يتعرض ل
    - Ingestant....... أكل معين فراولة-موز-سمك-خوخ
    - Injectants .... أدوية زي ال penicillin or sulpha
    - Inhalant.....اتربه او برفانات
    - Toxin.........تعرض لقرصة نحل-نمل
- **مكانها فين:**
    - Skin
    - Mucous membranes
- **شكل ال lesion:** بتكون في شكل **wheel**
    - Erythematous Elevated Edematous lesion
    - ممكن تبقي generalized or localized
    - بتبقي transient بتيجي وتروح لوحدها
    - وبيبقي معاها itching





❖ Investigations: if there is no cause

- CBC and RBS
- Stool analysis
- Liver and renal function tests

❖ Treatment:

- Topical steroids for 7 days only
- Antihistaminic: topical and systemic
- Topical soothing agent
- In resistant cases: systemic steroid or mast cell atabilizer
- **If there is angioedema: see treatment of anaphylaxis**

روشتتك في البيت
R/Dermatop Or Perderm Cream Or Oint دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع
R/Fenistil Syrup Or Zyrtec tab معلقة صباحا ومساء او قرص قبل النوم
R/Bringo Or Calamyl Lotion مس او دهان علي الجلد صباحا ومساءا
R/Ketoti tab قرص مساءا لمدة 6 شهور

Papular urticaria

❖ Diagnosis

- **بتيجى اكتر فى مين:** في الأطفال او الكبار اللي عندهم حساسية
  1. بتظهر مع قرص الناموس او الحشرات الموجودة في فرش السرير
  2. بتزيد مع أي أكل الطفل عنده منه حساسية زي الفراولة والموز والسمك والبيض
- **مكانها فين:** في الأطراف سواء في الايد والرجل والأماكن المعرضه لقرص الناموس والحشرات.
- **شكل ال lesion:** عباره عن **itchy papules**
- **اسأل عن ال similar causes**
  - Diet or drugs........عنده حساسية من دوا او اكل معين .. غالبا هتقولك لا
  - Chicken pox........الحبوب بتظهر الأول في ال face




❖ Treatment:

1. Topical Steroids
2. Soothing agent
3. Antihistaminic
4. General instructions

روشتتك في البيت
R/Betaderm Or Betnovate Cream Or Oint دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع
R/Fenistil Drops Or syrup نقطة/كجم وتعطي صباحا ومساءا او معلقة صباحا ومساءا
R/Bringo Or Calamyl Lotion مس او دهان علي الجلد صباحا ومساءا
R/Instructions • لازم الحاجات الي فيها حشرات زي فرش السرير والسجاد تتغسل وتتشمس كويس • يبعد ان أي أكل او أي دوا ممكن يعمله حساسية

Acne vulgaris

حب الشباب

❖ Diagnosis

- **:lesion شكل ال**
  - Comedones: بيبقي له white or black head (ال hair follicle بتتقفل ويبدأ يحصل accumulation of sebum)
  - papules ....هتلاقي Popular acne
  - pustules ....هتلاقي Pustular







❖ Treatment: mild to moderate cases (severe cases refer to specialist)

1. Treatment of papular acne

- General instructions
- Topical keratolytic: Tretinoin
- Topical Acne Soap
- Multivitamins

روشتتك في البيت
R/Acne Free Or Acretin 0.025%,0.05% Cream or gel دهان للوجة مع عدم التعرض للضوء قبل النوم لمدة شهرين
R/Tri tect acne Or Synobar Soap صابونة للوجة صباحا ومساءا يرغي لمدة دقيقه وبعدين يشطف
R/vitazinc cap كبسولة مره واحده يوميا
R/Instructions • لازم العيان يبعد عن اي Stress • ممنوع استخدام أي Steroids • يقلل من ال Spicy Food • يحافظ علي البشره من العرق قدر الإمكان • تنبه علي العيان مايلعبش في الحبوب نهائيا • ممنوع استخدام المكياج • ممنوع التعرض للشمس مع أدوية التقشير • طمن العيان ان الموضوع بياخد فتره وان دا دليل ان مستوي الهرمونات عنده كويسه

2. Treatment of pustular acne

- General instructions: as before
- Topical Antibiotic: Erythromycin+zinc
- Systemic Antibiotic
- Acne Soap

روشتتك في البيت
R/Zincomycin Or Acnebiotic Lotion دهان للوجة صباحا ومساءا لمدة نصف ساعه ثم يغسل الوجه بالماء لمدة أسبوعين
R/Doxymycin Or Vibramycin100 Cap. كبسولة كل 12 ساعة لمدة 10 أيام
R/Tri tect Acne Or Synobar Soap غسول للوجة صباحا ومساءا يرغي لمدة دقيقه وبعدين يشطف

Important notes on acne treatment

⇦ **في حالة ال papular acne.........هتبدأ ب topical keratolytic علي طول**

⇦ **في حالة ال pustular acne..........هتبدأ الأول ب topical antibiotic**

⇦ **طريقة استخدام ال topical keratolytic agent:**

طريقة استعمالها:

- اول يوم: يوضع لمدة 10 دقائق علي الوجة ثم يتم غسل الوجه بالماء
- تاني يوم: يوضع لمدة 15 دقيقة علي الوجة ثم يتم غسل الوجه بالماء
- تالت يوم: يوضع لمدة 20 دقيقة علي الوجة ثم يتم غسل الوجه بالماء وهكذا يوميا الي ان تصل الي 30 دقيقه علي الوجه

تركيزها:

- هتبدا مع المريض بتركيز: 0.025 %
- لو اتحسن: هتكمل عليه
- لو مفيش تحسن: هتكمل بتركيز 0.05 %

⇦ **تعليمات هامه للمريض:**

1. غسل الوجه بماء دافيء قبل استعمال الصابون او الكريم
2. يفضل يبقي في فاصل بين الصابون والكريم علي الأقل ساعه
3. في حالة تقشير الوجه من الممكن استعمال كريم مرطب مثل panthenol cream
4. يتم متابعه العلاج شهريا لمعرفة درجة استجابة المريض للعلاج

Sweat or nile rash

حمو النيل

❖ Diagnosis

- **بتيجي اكتر في مين:** في الناس الي بتعرق كتير وبتيجي اكتر في فصل الصيف
- **مكانها فين:** في الأماكن الي فيها عرق كتير وخصوصا ال back
- **شكل ال lesion:** **small red papules**




❖ Treatment:

1. General instruction
2. Soothing agent
3. Antihistaminic
4. Antiseptic soap

روشتتك في البيت

R/Fenistil Syrup Or Zyrtec Tab

معلقة صباحا ومساءا او قرص قبل النوم

R/Bringo Or Calamyl lotion Or Vano Cream

مس او دهان علي الجلد صباحا ومساءا بعد الاستحمام

R/Top-Z Or Detol Or Dove Soap

الاستحمام بالماء البارد مرتين يوميا

R/Instructions

- الاستحمام بالماء البارد ويشرب مية وسوايل كتير
- يقلل التعرض للشمس والحر قدر الإمكان
- ممنوع الاحتكاك الشديد
- يلبس ملابس قطنيه بتمتص العرق

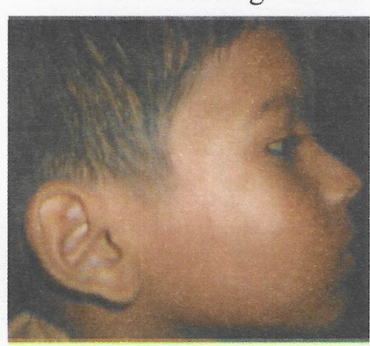
Pytriasis alba

النخالة البيضاء

❖ Diagnosis



- **بتيجى اكتر فى مين:** في الأطفال بسبب
  1. Parasitic infestation......عنده ديدان ؟
  2. Vitamin deficiency
  3. Allergy.......عنده حساسية من حاجه ؟
  4. Anemia.......عنده انيميا ؟
  5. Sun exposure.....بيتعرض للشمس كتير ؟
- **مكانها فين:** اكتر مكان في ال face
- **شكل ال lesion:**
  - ✓ لونها white
  - ✓ وبيبقي عليها scales: لازم عدسة مكبره عشان تعرف تشوفها
  - ✓ بتبقي dry وشكلها oval or rounded
  - ✓ بتبقي few and large in size



❖ Investigation

- CBC
- Stool analysis

❖ Treatment:

- Treatment of the cause
- Mild Steroid
- Vitamin and iron

روشتتك في البيت

R/Dermatop Or Perderm Oint

دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع علي مكان البقعه

R/ Haemojet or Haemotron syrup

معلقة واحده يوميا لمدة شهرين

R/ A-Viton Cap Or Tota Vit Syrup

معلقة او كبسولة قبل الغدا لمدة شهرين

R/instructions

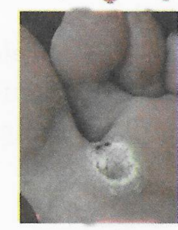
- ممنوع التعرض للشمس
- لو في ديدان او انيميا لازم تتعالج
- الاهتمام بتغذية الطفل

Warts and verruca

عين السمكة والسنط

❖ Diagnosis

- العيان هيقولك في حاجه ناشفه طلعت في صوابعي اوفي رجلي عين سمكة



❖ Treatment

1. Chemical cautery
2. Drugs improve immune system
3. In resistant cases: cryocautery or electrocautery by specialist

روشتتك في البيت
R/Callocure or Callomack paint يوضع المس علي السنط مع لفه ببلاستر مرة واحدة يوميا حتي يختفي السنط تماما R/ Immulan cap كبسولة صباحا ومساءا لمدة شهر

Pseudofolliculitis

❖ Diagnosis

- **بتيجي في ال** male بعد الحلاقة
- **مكانها فين:** في منطقة الدقن والشنب
- **شكل ال lesion:** عباره عن red nodules وممكن يكون جواه pus



❖ Treatment:

1. General instructions
2. Topical antibiotic and steroid

روشتتك في البيت
R/fucicort oint دهان صباحا ومساءا لمدة 3 أيام R/instructions • ممنوع حلاقة الدقن لمدة 3 أسابيع • استخدام جل الحلاقه بدل من الكريم والأفضل يحلق بمكنة وبلاش الموس • عدم شد الجلد اثناء الحلاقة • الحلاقة في اتجاه واحد • وضع جل مرطب بعد الحلاقه

Hair falling

❖ Diagnosis

- **بتيجى اكتر فى مين: أسبابها**

  - **Local**
    1. Pediculosis شعرك في قمل ؟
    2. Dandruff شعرك في قشرة ؟
    3. Impetigo
    4. Piedra
  - **Systemic**
    1. Anemia عندك انيميا ؟
    2. Pregnancy حضرتك حامل ؟
    3. Lactation حضرتك بترضعي ؟
    4. Stress في أي ضغوط او مشاكل نفسيه ؟
    5. Fever كان في سخونيه او أي مشكله صحيه الفتره اللي فاتت ؟



- **شكل ال lesion:** العيانه هتقولك **انها بتلاقي علي السرير او لما بتسرح اكتر من 100 شعره**

❖ Investigation

- CBC

❖ *Treatment:*

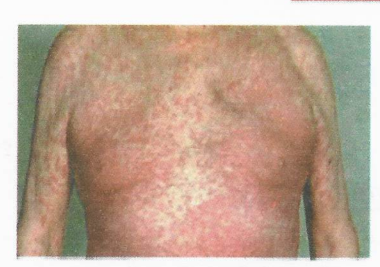
- TTT of the cause
- Hair tonic
- Vitamins
- Shampoo

روشتتك في البيت
R/Tonoscalpine lotion لوشن علي الشعر الجاف بعد غسله يوم بعد يوم
R/Halorange Syrup or for hair and nails cap معلقة او كبسولة مرتين يوميا لمدة 3 شهور
R/Hairstabil shampoo شامبو يفرك في الشعر لمدة 5 دقائق ثم يتم غسله بالماء مره واحدة يوميا

Drug eruption

❖ Diagnosis

- **بتيجي اكتر في مين**: في الأشخاص الي عندهم حساسيه من بعض الادويه
- **شكل ال lesion**: هتلاقي **skin rash**
- **بيبقى معاه**:
  - Fever
  - Itching
  - Dyspnea and weezes
  - Runny nose



❖ Treatment:

- ***Topical steroid***
- ***Systemic***
  1. Antihistaminic
  2. Steroid in severe cases with gradual withdrawal

روشتتك في البيت
R/Prednisolone 5mg tab • أول أسبوع.... قرص 3 مرات يوميا • تاني أسبوع....قرص مرتين يوميا • تالت أسبوع......قرص مره واحده يوميا R/Dermatop Or Elocon Cream دهان صباحا ومساءا لمدة اسبوع R/Zyrtec Or Cetrak tab قرص قبل النوم R/Instructions لازم تكتب ورقه للعيان بنوع الدوا اللي عنده منه حساسية عشان تبقي موجوده معاه دايما ومتتكررش الحساسية من الدوا ده تاني

Androgenic Alopecia

الصلع الوراثي

❖ Diagnosis

- العيان هيقولك ان شعره بيقع لدرجة ان في مناطق في فروة الراس بدات تظهر
- هتسأل عن:

1. Anemia......عندك انيميا ؟
2. Renal........في مشاكل في الكلي؟
3. Hepatic.......في مشاكل في الكبد؟
4. Malnutrition......في مشاكل في التغذية ؟



❖ investigation

- CBC
- Renal functions
- Liver functions

❖ Treatment

1. Topical steroid
2. Topical shampoo for hair nutrition
3. Topical Minoxidil
   - For male 5 %
   - For female 2 %
4. Vitamins

روشتتك في البيت
R/Elecon Cream Or Panthovit Shampoo شامبو او دهان قبل استخدام البخاخ R/Anagen Or Hairplex Shampoo شامبو للشعر 3 مرات اسبوعيا R/Hairgain Or Performa Or Hair Back 2 or 5 %Spray 6 بخات صباحا ومساءا علي شعر جاف مع التدليك جيدا وغسل الايد بعد الاستخدام R/Halorange Syrup معلقة 3 مرات يوميا R/Instructions • مايحطش البخاخ علي الشعر السليم • بلاش يشد الشعر بقوه • تجنب ملامسة البخاخ للعين او الوجه • هيستخدمه مدي الحياه وتنبه علي العيان لو وقفه فجأه الشعر هيقع أكثر من الأول

Piedra

❖ Diagnosis

- **شكل ال lesion:** عبارة عن قشرة ممكن تبقي بيضا او سودة ملزقة علي أطراف الشعر او في فروة الرأس بسبب بعض الفطريات وتسبب تقصفه وسقوطه



❖ Treatment:

- Topical antifungal
- Systemic antifungal: in severe cases

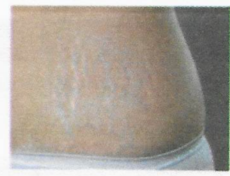
روشتتك في البيت
R/Cutistad spray صباحا ومساءا

Stria

الخطوط بسبب الحمل اوالتخسيس

❖ History

- **العيانه هتقولك فيه خطوط حمرا وبيضا يادكتور ظهرت لها وهي حامل او بعد انقاص الوزن بشكل سريع**



❖ Treatment

روشتتك في البيت
R/Dermapure cream دهان صباحا ومساءا

Black halos aroud the eye

السمار حول العين

❖ History

- **العيانه هتقولك: دايما يادكتور تحت عيني والمنطقة اللي حول العين سوده وغامقه عن بقية وشها**



- **هتسال عن:**
  - ✓ بتسهر كتير ؟ بتشرب قهوه كتير ؟
  - ✓ بتقعد فتره طويله قدام الكمبيوتر ؟
  - ✓ في أي مشاكل في النظر؟
  - ✓ عندك انيميا؟

- ❖ **Investigation:** CBC
- ❖ **Treatment**

روشتتك في البيت
R/Uniton Or Pearla Cream دهان صباحا ومساءا R/Lit Up Soap غسل الوجه بالصابونة صباحا ومساءا R/Instructions o شرب كمية كبيره من المياه o كمادات الخيار o لو في انيميا او مشاكل في النظر لازم تتعالج

Post acne hyperpigmentation

❖ **History**

- **العيان هيقولك كان عندي حب شباب وخف بس لسه سايب علامه في وشي او منطقة غامقة شويه عن بقية البشره**

❖ **Treatment**



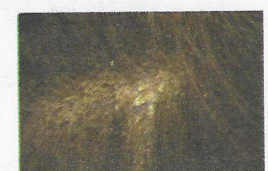
روشتتك: في البيت
R/uniton or pearla cream دهان صباحا ومساءا

Dandruf

القشره

❖ **History**

- **العيان هيقولك ان شعره مليان قشره مش بتروح**



❖ **Treatment**

- Topical antifungal shampoo
- Systemic antifungal: if severe

روشتتك في البيت
R/Nizoral Or Nizapex Shampoo يرغي علي الشعر ويترك لمدة 10 دقائق مرتين أسبوعيا R/Flucoral 150 Mg Cap كبسولة واحدة أسبوعيا لمدة 3 أسابيع

PEDIATRIC DRUGS

أدوية الأطفال

Antimicrobial drugs

ANTIBIOTICS

المضاد الحيوي: حسب ال action بتاعه بينقسم الي مجموعتين:

➢ **Antibiotic acts on cell wall**

- ودا بيبقي **تأثيرها ضعيف** لأن ال nucleous لسه موجوده فبتتحول الي spores ويحصل recurrent of infections
- **مين هما المجموعات دي:**

1. Penicillins
2. Cephlosporins

➢ **Antibiotic acts on ribosomes**

- ودا بيبقي **تأثيرها قوي** لأنها بتوقف تصنيع البروتينات داخل ال nucleous وبالتالي مش هيحصل recurrent of infections
- **مين هما المجموعات دي:**

1. Aminoglycosides
2. Macrolides

امتي هتكتب مضاد حيوي:

المضاد الحيوي بيتكتب فقط في حالات ال bacterial infections....طب ايه الأعراض اللي تقول ان في bacterial infection

- **Fever**
  - لو fever أكتر من يومين
  - لو fever في طفل أقل من 3 شهور
- **Activity**

الأم هتقولك الطفل حركته قلت عن الطبيعي

- **Appetite**
  - الطفل لو بيرضع: الأم هتقولك ال suckling power بتاعة ضعيف
  - الطفل لو بياكل: الأم هتقولك نفسه مسدوده عن الاكل
- **Appearance**

الطفل شكله toxic

ازاي بنختار نوع المضاد الحيوي:

- **لازم تبقي عارف المضاد الحيوي:** اللي هتكتبه بيشتغل علي gram positive ولا علي gram negative ولا علي الاتنين
- **لازم تبقي عارف المرض ده سببه:** gram positive or gram negative bacteriaa

- البكتيريا بتتقسم الي 3 مجموعات

- **Gram positive bacteria:** staph-strept-pneumococci

ال staph لها معامله خاصة...لازم وانت بتكتب المضاد الحيوي تبقي عارف هو anti staph ولا لأ

- **Gram negative bacteria** :E.coli-klebsiella-pseudomonas.

ال pseudomonas لها معامله خاصة.....لازم وانت بتكتب المضاد الحيوي تبقي عارف هو anti pseudomonas ولا لأ

- **Atypical bacteria:** mycoplasma-chlamydia

- الأمراض بتتقسم علي حسب نوع البكتيريا الي

➢ **Diseases caused by gram positive bacteria:**

1. pharyngitis
2. tonsillitis
3. sinusitis
4. bronchitis
5. otitis media
6. skin infections.

يبقي لازم تكتب مضاد حيوي بيشتغل علي ال gram positive

➢ **Diseases caused by gram negative bacteria**

1. Pneumonia
2. Typhoid
3. UTI
4. GE

يبقي لازم تكتب مضاد حيوي بيشتغل علي ال gram negative

← عند وصف المضاد الحيوى لازم تحدد 5 حاجات

- **Duration**
- **form**
- **Frequency**
- **Dose**
- **Route**

هياخد المضاد الحيوي قد ايه: لازم تنبه علي الام تكمل الكورس علي الأقل 5 أيام ولو الطفل اتحسن قبل ما الكورس يخلص يبقي تستخدمه علي الأقل يومين كمان

مضاد حيوي هيتاخد لمدة 5 أيام	مضاد حيوي هيتاخد لمدة 7 ايام	مضاد حيوي هيتاخد لمدة 10 أيام
1. pharyngitis 2. sinusitis 3. broncHitis 4. Otitis Externa	1. OM 2. Gastroenteritis 3. tonsilLitis	1. Pneumonia 2. UTI 3. typhoid fever

شكل المضاد الحيوي: المضاد الحيوي ممكن يكون بيتاخد oral or injection قاعدة معاك وانت بتوصف أي مضاد حيوي

- **All oral antibiotic are suspension**
- **All injection antibiotic are vial**

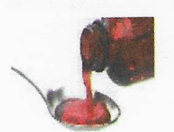
• ايه أشكال الدواء اللي بيتاخد oral ؟

1. **Suspension**

✓ ودا بيبقي عباره عن بودره وبيبقي معاها ميه الام بتحط المية عند مستوي معين في الازازة وترجها كويس

✓ لازم تستخدم في خلال أسبوعين

2. **Syrup**



✓ عبارة عن دواء بيبقي جاهز للشرب علي طول

3. **Drops**
4. **Tab**

• ايه أشكال الدواء اللي بيتاخد injection ؟

1. **Vial**



✓ أي حقن لها كوتشة او غطاء بلاستك

✓ بتبقي عباره عن بودرة: بتتحل علي محلول ملح او جلوكوز او رنجر
- لو هتديها عضل: قلل كمية المذيب 3 سم مثلا
- لو هتديها وريد: زود كمية المذيب تحلها في 5 او 10 سم

✓ معظم الفيال: ممكن تتقسم علي مرتين في اليوم ماعدا ال penicillin (لو اتفضل حاجه في الفيال هتترمي)

2. **Ampule**

✓ أي حقن بتبقي موجوه في زجاج



المضاد الحيوي هيتاخد كم مره في اليوم: قاعدة عامة مع بعض ال exceptions

- **لو حقن**...... يبقي كل 12 ساعه عضل او وريد
- **لو شراب**...... يبقي كل 8 ساعات بالفم

تركيز المضاد الحيوى قد ايه: ودا بيختلف من دوا للتاني.

فيه	فيه	فيه	فيه	فيه
600 mg 1200 mg	375 mg 750 mg 1500 mg	200 mg 300 mg 400 mg	20 mg 40 mg	125 mg 250 mg 500 mg

دي التركيزات بتاع الأدويه اللي هنركز فيهم:

- **يعني ايه دواء تركيزه 250 مجم:** يعني كل 5 سم من الدواء ....فيهم 250 مجم
- **يعني ايه دواء تركيزه 500 مجم:** يعني كل 5 سم من الدواء................ فيهم500مجم
- **يعني ايه دواء تركيزه 1000 مجم:** يعني كل 5 سم من الدواء............. فيهم 1000 مجم

طب ايه فايدة اني اعرف تركيز الدواء:

- لو تاخد بالك ان ال 5 سم ثابتين انما اللي بيزيد تركيز الدواء
- يبقي الطفل لو هكتبله دواء تركيزه 250 مثلا اكيد الجرعه اللي هياخدها هتبقي أكبر من الدواء اللي تركيزه 500
- عشان كده مهم جدا تبقي عارف تركيز الدواء الي هتكتبه بحيث يوصلك للجرعه المناسبه للطفل حسب الوزن

طب ازاي هنحسب جرعة الدواء لازم يبقي معاك 3 حاجات

1. **وزن الطفل** (اوزن الطفل -اسأل أمه-احسبه علي حسب سنه)
   - الطفل عند الولاده...... غالبا 3 كجم
   - اول اربع شهور........ بيزيد ¾ كجم كل شهر
   - تاني اربع شهور....... بيزيد ½ كجم كل شهر
   - تالت اربع شهور....... بيزيد ¼ كجم كل شهر
   - عند سنه.... بيبقي 9 كجم
   - عند سنتين...بيبقي 12 كجم
   - بعد سنتين... الوزن = السن ×2+(8)
2. **جرعة المضاد الحيوى ف اليوم:** **قاعدة معظم المضادات الحيويه بتتاخد بتركيز 50-100 مجم/كجم في اليوم (ماعدا بعض ال exceptions)**
3. **تركيز الدواء**

⇦ هنحسب الجرعه ازاي ؟

➢ In suspension form

الجرعه بالسم في اليوم = (جرعة الدواء في اليوم ×الوزن×5) ÷ تركيز الدواء

طفل وزنه 10 كجم وهتكتبله unictam تركيزه 250 مجم	طفل وزنه 15 كجم وهتكتبله magnabiotic تركيزه 600 مجم
▪ وزن الطفل: 10 كجم ▪ جرعة المضاد الحيوي:50-100 مجم/كجم في اليوم يبقي الجرعة في اليوم = 10x 50 = 500 مجم ▪ تركيز الدواء: 250 مجم: يعني كل 5 سم فيهم 250 مجم من الدواء ○ والطفل محتاج 500 سم....يعني محتاج 10 سم في اليوم ○ وبما ان أي شراب بيتاخد غالبا 3 مرات في اليوم يعني 3.5 سم كل 8 ساعات ▪ **حسب القانون الجرعه في اليوم = (50×10×5) ÷ 250** يساوي 10 سم في اليوم	▪ **وزن الطفل: 15 كجم** ▪ **جرعة المضاد الحيوي**: 50-100 مجم/كجم في اليوم يقي الجرعة في اليوم = 50x 15= 750 مجم ▪ **تركيز الدواء 600 مجم**: يعني كل 5 سم فيهم 600 مجم ○ والطفل محتاج 750....يعني تقريبا 7 سم ○ وبما ان اي شراب بيتاخد 3 مرات في اليوم يعني 2.5 سم تقريبا كل 8 ساعات ▪ **حسب القانون الجرعه في اليوم = (x50 5 x15) ÷ 600 = 6.25 سم**
طفل وزنة 12 كجم وهتكتبلة Zithromax تركيزة 200 مجم	**طفل وزنة 14 كجم وهتكتبله Duricef تركيزة 500 مجم**
▪ وزن الطفل:12 كجم ▪ جرعة المضاد الحيوي: 15مجم/كجم في اليوم يبقي الجرعة في اليوم=12 x 15 =180 مجم ▪ تركيز الدواء: 200 مجم يعني كل 5 سم تحتوي علي 200 مجم من الدواء ▪ والطفل محتاج 180 مجم.....يعني تقريبا 4.5 سم مره واحده يوميا ▪ **حسب القانون الجرعه في اليوم = (12×15×5)÷200=4.5 سم**	▪ وزن الطفل: 14 كجم ▪ جرعة المضاد الحيوي: 50-100 مجم/كجم في اليوم يبقي الجرعة في اليوم=14x 50=700 مجم ▪ تركيز الدواء: 500مجم: يعني كل 5 سم من الدواء فيهم 500 مجم ▪ والطفل محتاج 700 مجم.....يعني 7 سم يعني هياخد تقريبا 2.5 سم كل 8 ساعات ▪ **حسب القانون الجرعه في اليوم = (14×50×5)÷500=7 سم**
طفل وزنة 15 كجم وهتكتبلة Bacticlor تركيزة 250 مجم	**طفل وزنة 16 كجم وهتكتبله suprax تركيزة 200 مجم**
▪ وزن الطفل: 15 كجم ▪ جرعة المضاد الحيوي:40 مجم/كجم في اليوم يبقي الجرعة في اليوم=15 x 40 =600 مجم	▪ وزن الطفل: 16 كجم ▪ جرعة المضاد الحيوي:10 مجم/كجم في اليوم يبقي الجرعة في اليوم=16x 10=160 مجم ▪ **تركيز الدواء:200مجم**: يعني كل 5 سم من الدواء فيهم 200 مجم

▪ تركيز الدواء: 250 مجم: يعني كل 5 سم من الدواء فيهم 250 مجم ▪ الطفل محتاج 600 مجم.....يعني 12 سم تقريبا يعني هياخد 4 سم كل 8 ساعات ▪ حسب القانون الجرعه في اليوم= (5×40×15) ÷ 250 = 12 سم	▪ الطفل محتاج 160 مجم....يعني تقريبا 4 سم مره واحده في اليوم ▪ حسب القانون الجرعه في اليوم = (5×10 ×16) ÷ 200= 4 سم

➢ In injection:

الجرعة بالسم في اليوم = (جرعة الدواء في اليوم × الوزن × كم سم الحقنه اتحلت بيهم) ÷ تركيز الدواء

طفل وزنة 10 كجم وهتكتبله unictam حقن	**طفل وزنه 18 كجم وهتكتبله cefaxone حقن**
▪ وزن الطفل: 10كجم ▪ **جرعة المضاد الحيوي:** 150 مجم/ كجم في اليوم يبقي الجرعة في اليوم=10x150=1500 مجم ▪ **تركيز الدواء:** هتشوف ال Unictam موجود منه تركيزات ايه وتدي الطفل التركيز ده كل 12 ساعة بحيث يكون الجرعة 1500 مجم في اليوم ▪ **يبقي الطفل هياخد** Unictam 750 mg حقنة عضل كل 12 ساعة ▪ **لحساب كم سم من الحقنة الطفل هياخدها بفرض ان الحقنة اتحلت ب 3 سم محلول ملح** ▪ **لو حسبنا علي تركيز حقنة 1500 الجرعه في اليوم = (10×150×3) ÷ 1500= يعني 3 سم ...هياخد 1.5 سم كل 12 ساعه**	▪ وزن الطفل: 18 كجم ▪ **جرعة المضاد الحيوي:**50 مجم/كجم في اليوم يبقي الجرعة في اليوم =18x50=900 مجم ▪ **تركيز الدواء:** هتشوف ال Cefaxone موجود منه تركيزات ايه وتدي الطفل التركيز ده بحيث يكون الجرعة تقريبا 900 مجم في اليوم ▪ **يبقي الطفل هياخد** Cefaxone 1gm حقنة عضل او وريد مره واحدة في اليوم ▪ **لحساب كم سم من الحقنة الطفل هياخدها بفرض ان الحقنة اتحلت ب 4 سم محلول ملح** **الجرعه في اليوم = (18×50×4) ÷1000 =3.6 سم في اليوم**

هنتكلم عن الدواء نفسه ايه مجموعات الأدوية اللي لازم نبقي عارفنهم كويس جدا في الأطفال:

A. Penicillin group:

Drug	Form	جرعة
Natural penicillin: Antigram positive not antistaph		
▪ **Benzathine penicillin**	○ Depopen 1.2 M.I.U vial ○ Retarpen 1.2 M.I.U vial ○ Lastipen 1.2 M.I.U vial ○ Pencitard 1.2 M.I.U vial	○ **جرعته:** 50 ألف وحده/كجم عضل فقط كل 2-4 أسابيع ○ **مشاكله:** **1. Pain** يتم حل الفايال ب 2 سم مخدر **2. Allergy** يتم عمل اختبار الحساسية قبل إعطاء الحقنة
▪ **Penicillin V**	○ Ospen 400.000 IU susp ○ Ospen 1.2 MIU tab	جرعته: 50 ألف وحده/كجم وتتقسم كل 8 ساعات
Broad spectrum penicillin: Antigram positive antistaph		
▪ **Ampicillin sulbactam**	➢ **Susp** ○ Unasyn 250 mg /5ml ○ Unictam 250 mg/5ml ○ Ampictam 250 mg/5ml ➢ **Vial** ○ Unasyn 375,750,1500,3000 ○ Unictam375,750,1500,3000 ○ Sulbin 375,750,1500 mg ○ Ampictam 750,1500 mg	○ **الشراب:** 50-100 مجم/كجم في اليوم... كل 8 ساعات ○ **الحقن:** 150مجم/كجم في اليوم....... كل 12 ساعة
▪ **Amoxicillin clavulanic** **الأفضل**	➢ **Susp** ○ Augmentin 156,312,457 mg ○ Curam 156,228,312,457 mg ○ Clavimox 156,312 mg ○ Emoxclav156,312,457 mg ○ Newclav 457 mg ○ Hibiotic 312, 228,457,600 mg ➢ **Vial** ○ Augmentin 600,1200 mg ○ Magnabiotic 600,1200 mg	○ **الجرعه: 25-50** مجم/كجم في اليوم ○ الشراب... كل 8 ساعات ○ الحقن... **وريد فقط** كل 12 ساعة ○ لاتستخدم قبل 9 شهور بتعمل diarrhea

B. Macrolides: mainly antigram positive

Drug	Form	جرعته
▪ **Erythromycin**	➢ Susp o Erythrocin 200 mg o Erythrin 200 mg o Erythromycin 200 mg	• **جرعته:30-50 مجم/ كجم** في اليوم. • **شراب فقط.....**كل 8 ساعات • قبل الأكل بساعه لمدة 5 أيام • Very safe in pediatric and penicillin allergy
▪ **Azithromycin**	➢ Susp o Zithromax 200 mg o Zithrokan100,200 mg o Azomycin 100 mg o Xithrone 200 mg o Zisrocin 200 mg	• **جرعته: 10 مجم/كجم في اليوم** • **شراب فقط....** قبل الأكل بساعة مرة واحده في اليوم لمدة 3 أيام • Very safe in pediatric and penicillin allergy • **تركيز 100 mg....جرعته:** ½ الوزن مرة واحده يوميا • **تركيز 200 mg....جرعته:** ¼ الوزن مره واحده يوميا

C. Sulfa drugs and nitrofurantoin: mainly antigram negative

Drug	Form	جرعته
▪ **Trimethoprim sulfamethoxazole**	➢ Susp o Septrin DS o Septazole o Sutaprim DS o Sutrim forte	○ **جرعته: 5 -10 سم/10 كجم** ○ في اليوم.وتتقسم كل 12 ساعة لمدة 7-10 أيام ○ **لاتستخدم قبل شهرين** ○ **لاتستخدم في حالات ال favism**
▪ **Nitrofurantoin**	➢ Cap o Uvamin retard 100 mg o Macrofuran 50,100 mg o Mepafuran 50,100 mg	○ **جرعته: 5 مجم/كجم** في اليوم كل 12 ساعه ○ لايستخدم في حالات ال favism

D. Cephalosporin:

❖ **First generation cephalosporins: mainlay antigram positive antistaph and some antigram negative**

Drug	Form	جرعة
▪ Cephradine	➢ Susp o Velocef 125,250 mg o Ultracef 125,250 mg ➢ Vial: o Velocef 250,500,1000 mg o Farcocef 250, 500,1000 mg o Ultracef 250, 500,1000 mg	الشراب: 25- 50 مجم /كجم...... كل 8 ساعات الحقن: 25-50 مجم/كجم عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ Cefadroxil	➢ Susp o **Duricef 125,250,500 mg** o Longicef 125,250 mg o Ibidroxil 125,250,500 mg o Biodroxil 125,250 mg	الشراب: 25-50مجم/كجم كل.... 12 ساعة
▪ Cephalexin	➢ Susp o Ceporex 125,250 mg o Neocef 125,250 mg o Ospexin 125,250 mg ➢ Vial o Ceporex 500,1000 mg	الشراب: 25- 50 مجم/كجم كل 8 ساعات الحقن: 25-50 مجم/كجم عضل او وريد كل 12 ساعة

❖ **2nd generation cephalosporins: equally antigram postitve and negative**

Drug	Form	جرعة
▪ Cefuroxime	➢ Susp o Zinacef 125 mg o Highcef 125 mg ➢ Vial o Zinnat 750,1500 mg o Pancef 250,750 mg	الشراب: 20-40 مجم /كجم كل 8 ساعات الحقن: 50-100 مجم/كجم عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ Cefaclor	➢ Susp o Cefaclor 125,250 mg o Bacticlor 125,250 mg o Ceclor 125,250 mg	الشراب: 20-40 مجم/كجم كل 8 ساعات

❖ 3rd generation cephalosporins: **mainly antigram negative antipseudomonal**

Drug	Form	جرعة
▪ **Cefixime**	➢ **Susp** ○ Suprax 100,200 mg ○ Ximacef 100,200 mg mg ○ Hebixime 100,200	**شراب:** 10 مجم/ كجم في اليوم مرة واحدة يوميا
▪ **Cefotaxime**	➢ **Vial** ○ Claforan 250, 500,1000 mg ○ Ceforan 250,500,1000,2000 ○ Cefotax 250,500,1000,2000 ○ Cefaxim 500,1000 mg ○ Xorin 250,500,1000 mg ○ Rametax 500,1000 mg	**الحقن: 50**-100 مجم/كجم عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ **Cefoprazone**	➢ **Vial** ○ Cefobid 500,1000 mg ○ Cefazon 1000 mg ○ Cefoprazon 500,1000 mg ○ Cefrone 1000,2000mg	**الحقن: 50**-100 مجم/كجم عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ **Ceftriazone**	➢ **Vial** ○ Ceftriaxone 250,500,1000 mg ○ Cefaxone 250,500,1000,2000 mg ○ Epicephin 500,1000 mg ○ Triaxone 500,1000 mg ○ Wintriaxone 500,1000 mg ○ Xoraxon 500 mg	○ **الحقن: 50** -100 مجم/كجم في اليوم عضل او وريد مرة واحدة يوميا ○ توجد حقنة للحقن في العضل تحل في lidocaine ○ وحقنة للحقن في الوريد تحل في محلول ملح وممنوع ان تحل في lidocaine وتعطي وريد

E. Aminoglycosides: mainly antigram negative anti pseudomonas

Drug	Form	جرعتة
▪ **Gentamicin**	➢ Amp ○ Garamycin 20,40 mg ○ Gentamicin 20,40 mg	• جرعتة: 5 مجم /كجم في اليوم • حقن عضل او وريد كل 12 ساعة • Nephrotoxic and ototoxic...لاتستخدم اكثر من أسبوع ولازم تعمل renal functions
▪ **Amikacin**	➢ Vial ○ Amikin 100,250,500 mg ○ Amikacin100,250,500 mg	• جرعتة: 15مجم /كجم في اليوم • حقن عضل او وريد كل 12 ساعة • Nephrotoxic and ototoxic
▪ **Tobramycin***	➢ Amp ○ Tobcin 20,80 mg ○ Nebcin 20,80 mg	• جرعتة: 5 مجم /كجم في اليوم • حقن عضل او وريد كل 12 ساعة • Nephrotoxic and ototoxic

اختيار نوع المضاد الحيوى المناسب:

- **الأفضل يكون عن طريق ال cultrure and sensitivity** خصوصا في ال resistent cases
- **بيعتمد على ال diagnosis:** وهل البكتيريا gram positive or gram negative

Diseases caused by gram positive........treated by	Diseases caused by gram negative........treated by
1. penicillin 2. first and second generation Cephalosporins 3. macrolides.	1. 3rd generation 2. 2nd. generation 3. Sulfa and nitrofurantion 4. aminoglycosides

- **قواعد هامه عند وصف أي مضاد حيوى:**
  1. لا يستخدم المضاد الحيوي في حالات ال viral infections
  2. لايستخدم ال injection الا في ال severe cases and emergency
  3. لو الطفل هياخد حقن لمدة 3 أيام لازم يكمل بشراب او أقراص من نفس العيلة
  4. لو الطفل اكتر من 30 كجم: لازم تشوف ال maximum dose of drug
  5. لو في مشاكل في الكلي: يفضل استخدام macrolides or cefoperazone
  6. لو في مشاكل في الكبد: ممنوع استخدام macrolides or cefoperazone

- **المضادات الحيوية الممنوعة في الأطفال**

المضاد الحيوي	امتي	ليه:
1. Amoxicillin clavulanic	• لا يستخدم قبل 9 شهور	• لانه بيعمل diarrhea
2. Chloramphenicol	• لاتستخدم قبل 6 سنوات	• لانه بيعمل aplastic anemia
3. Tetracyclin	• لا يستخدم قبل 8 سنوات	• لانه بيعمل permanent discoloration of teeth
4. Quinolones	• لايستخدم قبل 16 سنة	• لانه بيعمل osteodystrophy
5. Sulfa and nitrofurantoin	• لاتستخدم قبل 3 سنوات ومع حالات ال favism	• بتعمل anemia

Antiviral drugs

Drug	Form	الجرعة
Acyclovir	➢ Susp o Zovirax 200,400 mg o Virustat 200 mg ➢ Cream o Zovirax 5 % o Novirus 5 % o Acyclovir 5 %	**قبل سنتين: لايفضل استخدامة** **الشراب:** 20 مجم/كجم ....كل 6 ساعات (الجرعه في اليوم لاتتعدي 800 مجم) **الدهان:** 5 مرات يوميا

Antifungal

Drug	Form	الجرعه:
Nystatin	▪ **Drops** o fungistatin o mycostatin o nystatin	1 مل كل 6 ساعات لمدة 7-10 أيام
Miconazole	▪ **oral gel** o daktarin o miconaz o micazole o micoban	o **أقل من سنتين:** ربع معلقه كل 6 ساعات 7-10 ايام o **أكبر من سنتين:** ½ معلقة كل 6 ساعات لمدة 7-10 أيام
Fluconazole	▪ **Syrup** o Diflucan 25 mg ▪ **Cap** o Diflucan 50,150 mg	o جرعته: 3-6 مجم/كجم في اليوم o لمدة 1-3 أسبوع

ANTIPYRETICS

- **امتي تقول ان الطفل عنده fever:**
  - أكتر من 37.2 يبقي febrile
- **ايه الي لازم تقوله للأم:**
  1. الكمادات مهمة جدا
  2. ال antipyretics مش هتشتغل لو درجة الحرارة كانت أعلي من 39 يبقي لازم الحرارة تنزل الأول بالكمادات
  3. الأم هتعمل كمادات للطفل ازاي او ايه الأماكن اللي هتحط عليها
     - عند الرقبة
     - تحت الابط
     - بين الفخدين
     - بلاش استخدام التلج بشكل مباشر علي جسم الطفل
- **لو درجة الحرارة أعلى من 39 يبقي مفيش قدامك غير:**
  - الكمادات
  - الحقن
  - اللبوس
  - او تدي نوعين مختلفين من خافض الحرارة بالتبادل كل 4 ساعات

- **اختيارك لنوع ال antipyretic هيكون علي أساس ايه:** في 3 مجموعات من ال **antipyretic** هتختار أي نوع علي حسب عمر الطفل
  - **أول 6 شهور** .... paracetamol only
  - **من 6 شهور الي سنة** .... paracetamol or brufen
  - **اكتر من سنة** .... paracetamol or brufen or Declophenac
- **هتدي الخافض كم مرة في اليوم ؟**
  - لو شراب او نقط ......يبقي كل 8 ساعات
  - لو حقن او لبوس....يبقي كل 12 ساعه
- **لمدة قد ايه ؟**
  - 3-7 أيام لحد ما حرارة الطفل تبقي طبيعيه
  - لو أكتر من أسبوع: هتبدا تدي الجرعة كل 12 ساعة فقط
- **مين هما العيانين اللي نخلي بالنا منهم واحنا بنكتب أي دوا مسكن او خافض للحرارة:** أكتر حاجه امنه للعيانين دول هي مجموعة ال **paracetamol**
  - Peptic ulcer or gastritis
  - Asthma
  - G6PD deficiency
  - Viral infection ....Rayes syndrome
- **لو درجة حرارة الطفل اعلي من 39 هتدي:**

  2 different drugs of 2 different groups of 2 different routes

  بالتبادل كل 4 ساعات: بس خلي بالك لازم يكون ال paracetamol واحد من المجموعة دي
  - يعني paracetomol with diclophenac
  - أو paracetamol with brufen
  - ممنوع تدي brufen مع diclophenac هيبقي load on the kidney
- **لو fever with diarrhea وهتكتب لبوس للطفل:**
  - بعد الاسهال هتديله اللبوسة لو معملش اسهال بعد 15 دقيقه يبقي حصلها absorption
  - لو عمل بعدها علي طول يبقي تستخدم 2 syrups
- **في حالة ال vomiting اوال neonate:** يفضل استخدام ال drops

Antipyretics commonly used in pediatric

A. Paracetamol: 10-15mg/kg/dose			قبل 6 شهور
Form	Drug	جرعتة:	خلي بالك
▪ Drops:for infants	○ Cetal 5 mg/drop ○ Pyral 5 mg/drop ○ Abimol 5 mg/drop ○ Tempra 5 mg/drop	نقطتين/كجم في الجرعة الواحدة كل 6 -8 ساعات	يفضل استخدام ال drops في أول 6 شهور
▪ Syrup for children	○ Cetal 250 mg ○ Pyral 125 mg ○ Abimol 150 mg ○ Paramol 120 mg ○ Temporal 250 mg	½ الوزن كل 6- 8 ساعات	تركيز 250 مجم: جرعة ¼ الوزن كل 6-8 ساعات
▪ Suppositories	○ Cetal 120 mg ○ Pyral 250 mg ○ Abimol 300 mg ○ Paramol 125 mg	لبوسة/10 كجم كل 12 ساعة	○ يفضل استخدامه بعد سنة ○ يفضل استخدامه لو فيه vomiting
▪ IV	○ Perfalgan vial	1سم / كجم+ جلوكوز 5% ويعطي وريد ببطء كل 12 ساعة	*لازم يتاخد وريد ببطء *لو اتاخد بسرعة مش هيجيب نتيجة *الأفضل يبقي في مستشفي

B. Brufen:10-15mg/kg/dose		بعد 6 شهور
Form	Drug	جرعته:
o Drops	○ Flabu	1-2 نقطة /كجم/جرعة كل 6-8 ساعات
o Syrup	○ Brufen 100 mg ○ Marcofen 100 mg ○ Ibuflam	½ الوزن كل 6-8 ساعات
o Suppositories	○ Marcofen ped 100,300 ○ Ultrafen ped 200 mg	لبوسة/ 10 كجم كل 12 ساعة عند اللزوم

C. Declophen	بعد سنة
Declophenac Na	**Declophenac K**
ممنوع قبل سنة	يفضل عدم استخدامه قبل 6 سنين
Mainly **antipyretic**	Mainlay **analgesic**
Delayed onset	Rapid onset
Long action	Short action
الأسماء التجارية ايه ؟ **جرعتهم 1 مجم/كجم في الجرعه الواحدة كل 8 ساعات**	
o **Suppositories** o Dolphin 12.5-25 mg o Baby relief 12.5-25 mg o Voltaren 12.5-25 mg	o **Suppositories:** o Adwiflam 12.5-25 mg
o لبوسة كل 12 ساعة o لو أقل من 15 كجم.....12.5 مجم o لو أكبر من 15 كجم.....25 مجم	
o **Drops:** o Dolphin 0.5 mg/drop	o **Drops:** o Cataflam 0.5 mg/drop o **Syrup** o Cataflam o Cataflay
نقطة/كجم كل 8 ساعات معلقة كل 8 ساعات	
o **Ampule:** o Declophen 75 mg o Voltaren 75 mg o Epifenac 75mg	o **Ampule** o Cataflam o Adwiflam 75 mg
1 سم /20 كجم كل 12 ساعه	

Anti histaminic

⇦ مهم جدا تبقى عارف انها ممنوعة في حالات

1. Acute bronchitis with productive cough
2. Bronchial asthma
3. History of: febrile convulsions

Drug	جرعته
A. From the first day of life: o Fenistil drops o Fenistil syrup	• **النقط:** نقطة/ كجم وتقسم علي 2-3 مرات يوميا • **الشراب:** o اقل من سنة:5-15 سم مقسمة علي 3 مرات o أكبر من سنة:15-20 سم مقسمة علي 3 مرات
B. More than 6 month o Zyrtec drops o Zyrtec syrup o Cetrak syrup o Histazine drops or syrup	• **النقط:** نقطة/ كجم مساءا • **الشراب:** 1 سم / 2 كجم مساءا (½ الوزن) *أقل من سنة: 2.5 سم مساءا *اكبر من سنة:5 سم مساءا
C. More than 2 years *Syrup* o Claritine o Evastine o Mosedine o Lorano o Loratidine *Injection:* o Avil *Topical* o Fenistil gel o Allergy cream	• **الشراب:** 1 سم / 2 كجم مساءا (½ الوزن) • **الحقن:** ½ سم / 20 كجم عضل او وريد كل 12 ساعة • **الجيل او الكريم:** دهان صباحا ومساءا

Corticosteroids

Drug	جرعة
Inhalation steroid	
▪ **Inhaler** ○ Becotide ○ Beclosone ○ Beclo ○ Flixotide ○ Pulmicort ▪ **Neubilization solution** ○ Pulmicort	**البخاخ:** بختين في الفم مرتين يوميا (لايستخدم قبل 6 سنوات) **الجلسات:** 1 سم/10كجم +3 سم محلول ملح
Nasal steroid	
○ Flonase nasal spray ○ Nasocort nasal spray ○ Rhinocort nasal spray ○ Beconase nasal spray ○ Nasonex nasal spray ○ Flixonase nasal spray	• 1-2 بخة بالانف مرتين يوميا • لايستخدم قبل سنتين
Oral steroid	
○ **Syrup** ○ Predsol 5 mg/ 5ml ○ Xilone 5 mg/ 5ml ○ Apidone 0.5 mg/5ml ○ Phenadone 0.5mg/5ml	**تركيز 5 مجم:** 2 مجم/كجم في اليوم وتتقسم كل 8 ساعات **تركيز 0.5 مجم:** 0.1 مجم/كجم في اليوم وتتقسم كل 8 ساعات **للتسهيل:** تلت الوزن كل 8 ساعات
Parantral steroids	
▪ Solucortef 100 mg/2ml vial ▪ Solu Medrol 40,100,500/2 ml mg vial ▪ Epidron 8 mg/2ml amp ▪ Fortecortin 8 mg/2ml ▪ Dexamethasone 8 mg/2ml amp	• **الجرعة: 1سم/10 كجم....**عضل او وريد كل 12 ساعة • Solucortef......كل 6 ساعات • يستخدم لمدة 3 أيام ثم شراب لمدة 4 أيام • **تستخدم في حالات** 1. Acute severe asthma 2. Acute allergy

Drugs of respiratory system

Nasal Decongestants

- **Local:** قبل سنة

قبل 6 شهور	بعد 6 شهور
○ Lyse ND ○ Otrivin baby ○ Saline ND	○ Afrin ped drops ○ Otrivin ped drops ○ Balkis ped drops ○ Rhinex ped drop ○ Rinosin drops
نقطة او نقطتين بكل فتحة أنف قبل الأكل او الرضاعة بعشر دقايق كل 8 ساعات لمدة 5 أيام	

- **Systemic:** بعد سنة

Drug	الجرعة:	الجرعة:
Decongestant + antihistaminic	○ Actifed syrup ○ Sine up syrup ○ Balkis syrup	• **قبل سنتين**: 2.5 سم 3 مرات • **بعد سنتين**: 5 سم 3 مرات • **بيتاخد والطفل واقف وراسه لورا** • **الأفضل تبدأ ب local**: لو ماتحسنش كمل ب systemic
Decongestant + antihistaminic + antipyretic	○ Babyrhino syrup ○ Rhinotus syrup ○ Congestal syrup ○ Cometrex syrup ○ Brufen flu syrup	**ممنوع تديه في حالات:** • Bronchitis ....بتعمل dryness • Asthma......بتعمل bronchospasm • قبل سنة..... high risk of convulsion

⇦ أدوية ال decongestant: لاتستخدم أكثر من 7 أيام: لانها بتعمل chemical irritation وممكن تدخل العيان في atrophic rhinits

⇦ ممكن تكررها بعد أسبوعين

Bronchodilators

a) Sympathomimetic drugs

Drug		الجرعة	خلي بالك
A. Non selective	adrenaline amp	الامبول 1 سم يحل علي 9 سم محلول ملح: 0.1 سم/كجم ويبتاخد SC	يستخدم في حالات ال Acute severe asthma by specialist
B. Selective B2 agonist			
• Salbutamol			
▪ Syrup o Salbovent o Salbutamol o Ventoline o Bronchovent ▪ Inhalation: o Ventolin o Vental ▪ Nebuilizer: o Ventolin o Farcolin		o **الشراب: بعد سنتين:** 5 سم كل 8 ساعات o **البخاخ:** بعد 8 سنين بخة او بختين 3 مرات يوميا o **الجلسات:** ½ سم /10كجم+ 3 سم محلول ملح	• ال **B2 agonist** لاتستخدم أكثر من أسبوعين عشان مايحصلش adaptation of receptors وبالتالي يقل تأثيرها • **مشكلتها انها بتعمل** Tachycardia and Tremors • **أفضل طريقه لاستخدام البخاخ:** *بختين كل 6 ساعات لمدة 4 أيام *بختين كل 8 ساعات لمدة 4 أيام *بختين كل 12 ساعة لمدة 4 أيام *بختين مرة واحده لمدة 4 أيام
• Terbutaline			
▪ Syrup o Allvent o Aironyl o Ospect o Bricanyl ▪ Inhalation: o Bricanyl		**الشراب: بعد سنتين:** 5 سم كل 8 ساعات • للتسهيل: تلت الوزن كل 8 ساعات **البخاخ:** بخة او بختين. 3 مرات يوميا	

b) Anti cholinergic drugs

Drug	Form	الجرعة
Ipratropium	▪ Inhaler: o Atrovent ▪ Nebuilization sol. o Atrovent	o **البخاخ:** بخة او بختين في المرة 3 مرات يوميا o **الجلسات:** 1سم/10 كجم+ 3 سم محلول ملح
Ipratropium+salbutamol لو أكبر من 12 سنة	▪ Inhaler: o Combivent ▪ Nebuilization sol. o Combivent	

c) **Xanthine:** theophylline aminophylline (15-20mg/kg/day)

Form	الجرعة	خللي بالك:
▪ **syrup** o Minophyilline 100 mg o Neoaminophyilline o Mucophyilline 100 mg o Etaphyilline 100 mg o Epicophyilline 125 mg o Trisolvine 50 mg o Farcosolvin 50 mg	جرعته: 15-20 مجم/كجم في اليوم للتسهيل:1 سم /كجم وتتقسم كل 6 ساعات	مشكلتها انها بتعمل: o Tachycardia o Irritability o convulsion
▪ **Suppositories** o Etaphylline o Amriphylline o Minophilline o Epicophilline o Farcophylline	**تركيز 100 مجم:** لبوسة لكل 5 كجم في اليوم **لبوسة 125 مجم:** لبوسة لكل 8 كجم في اليوم	

Drugs of cough

- **مهم جدا قبل وصف أي دوا للكحة تبقى عارف حاجتين:**
  - ✓ سن الطفل قد ايه ؟
  - ✓ الكحه ناشفه ولا ببلغم؟
- **يفضل استخدام ال herbal preparations** قبل سنتين
- **مهم جدا تفهم الام** ان the best mucolytic is water...يبقي لازم تقول للام تدي الطفل سوائل كتير
- **الشراب:**
  - **لو أقل من سنتين:** 2.5 سم كل 8 ساعات
  - **لو أكتر من سنتين:** 5 سم كل 8 ساعات
- **النقط:** 1-2 نقطة /كجم
- **اللبوس:** لبوسة / 12 ساعه
- **لو الكحه ناشفه:** يستخدم 3 مرات يوميا
- **لو الكحه ببلغم:** يفضل استخدام الدواء مرتين يوميا صباحا وعصرا لان الدواء مذيب وطارد للبغلم وبالتالي هيزود الكحة
- **أدوية ال dry cough:** لاتستخدم مع الكحة ببغلم لانها هتعمل retention of secretion الا لو الكحة مش بتخلي الطفل ينام في الحالة دي الطفل ياخد **single dose at night**

Dry cough

1. **Herbal preparations:**
   قبل سنة
   - Bronchicum syrup
   - Balsam syrup
   - Guava syrup
   - Sina dry syrup
   - Herba cough syrup
   - Alveolin syrup
   - Mini guava drops

2. **Chemical preparations:**
   بعد سنة
   - Selgon drops
   - Selgon supp
   - Codaphen syrup
   - Tussivan syrup
   - Sinecod syrup
   - Sinecod drops

Productive cough

1) **Herbal Mucolytic expectorant:**
   قبل سنة
   - Bronchicum syrup
   - Balsam syrup
   - Herba cough
   - Fast syrup
   - Four mix syrup
   - Sinawet syrup
   - Broncho syrup
   - Broncare syrup

2) **Chemical mucolytic:**
   بعد سنة
   - Solvin syrup or drops
   - Bisolvon syrup or drops
   - Mcuosolvin syrup
   - Mucosol syrup
   - Mucofar syrup
   - Mucosin syrup
   - Muco syrup

3) **Bronchodilators expectorants:**
   - Bronchovent syrup
   - Ventoline syrup

4) **Expectorant with cough suppressant**
   - Toplexil syrup
   - Pulmocare syrup
   - Bronchophane syrup
   - Oplex syrup
   - Rectoplexil sup

5) **Bronchodilators mucolytic expectorants:**
   - Allvent syrup
   - Osipect syrup

Drugs of asthma

Drug	Form	الجرعة
a. **B2 agonists: bronchodilators**	▪ **Short acting:** • **Syrup:** o Ventolin • **Inhaler** o Farcoline o Ventolin o Vental ▪ **Long acting:** o Salmetrol inhaler o Serevent inhaler o Metrovent inhaler	**البخاخ:** بختين في المرة مرتين يوميا بعد سنتين **الجلسة:** ½ سم + 3 سم محلول ملح
b. **Inhaled steroids**	▪ **Inhaler or solution** o Clenil o Beclosone o Becotide o Pulmicort o Miflonide o Flixotide	**البخاخ:** بختين في المرة مرتين يوميا بعد سنتين **الجلسة:** : ½ سم + 3 سم محلول ملح
c. **Mast cell stabilizer:**	▪ **Syrup:** o Ketoti o Zaditen o Zylofen ▪ **Inhaler** o Intal	**الشراب:** 5 سم/20 كجم في اليوم كل 12 ساعه **البخاخ:** بختين كل 6 ساعات بالفم
d. **Oral steroids**	o Predsol syrup o Xilone syrup o Apidone syrup o Phenadone syrup	تلت الوزن كل 8 ساعات او ربع الوزن كل 6 ساعات
e. **Iv steroids**	o **Amp or vial** o Dexamethasone o Solucortef vial o Epidron o Fortecortin o Flebocortid o Decadron	1 سم / 10 كجم وريد ببطء او عضل كل 12 ساعة

Drugs of GIT

Drugs of gastritis and peptic ulcer

Drug	Form	جرعة
▪ Antacids	▪ Syrup o Mucogel syrup o Epicogel syrup o Maalox syrup o Gaviscon syrup o Alkalison syrup o Alkomag syrup	اقل من سنه: 5 سم ....3 مرات يوميا اكبر من سنة: 5-10 سم ....3 مرات يوميا
▪ H2 blockers	▪ Syrup o Neoerosive syrup o Tagamet syrup ▪ Amp o Zantac amp o Ranitidine amp o Antodine amp o Gastroprotect amp	+ الشراب: تلت الوزن كل 8 ساعات + الحقن: 1سم/ 10 كجم

Antiemetics

1. Domperidone

▪ Syrup: o Motilium o Motinorm o farcotilium ▪ Suppositories: o Motinorm 10,30,60 mg o Motilium	+ Safe from the first day + الشراب: تلت الوزن كل 8 ساعات قبل الاكل بنصف ساعة + اللبوس: لبوسة / 10 كجم في اليوم • لبوس 10 ....لل infant • لبوس 30 ....لل children • لبوس 60 ....لل adult + لو الطفل بيرجع ومعاه اسهال: هتدي لبوسة كل 8 ساعات بعد الاسهال بربع ساعه حتي يتوقف الترجيع

2. Ondansetron

o Amp: 2,4,8 mg/ 2ml o Danset amp o Zofran amp o Zoftarone amp o Emerest amp o Danofran amp	+ جرعة: 1 سم / 10 كجم لكل جرعه عضل او وريد كل 12 ساعة o اقل من 15 كجم.......2mg/dose o من 15-30 كجم......4mg/dose o اكبر من 30 كجم...... 8mg/dose + من اكتر الادوية المشهورة في الطوارئ وامنه

3. Cortigen B6

- **Amp**
  - Cortigen B6 50,100 mg amp

- **اقل من 6 سنين:** تركيز 50 مجم
  *اقل من سنتين: نص الحقنة عضل / 12 ساعة
  *من 2-6 سنوات: حقنة عضل / 12 ساعة
- **اكتر من 6 سنين:** تركيز 100 محم
  حقنة عضل/ 12 ساعة

4. Metaclopromide

- **Syrup:**
  - Primperan
  - Meclopram
- **Drops:**
  - Primperan
  - Meclopram
- **Suppository:**
  - Primperan
  - Meclopram
- **Amp**
  - Primperan
  - Meclopram

- **الشراب :** ½ سم / كجم في اليوم وتتقسم 3 مرات يوميا ½ ساعة قبل الاكل
- **النقط:** نقطة/كجم في الجرعه الواحده 3 مرات يوميا قبل الاكل بنصف ساعة
- **اللبوس:** لبوسة/ 10 كجم في اليوم
  - 1o mg ....Infant
  - 20 mg ....Adult
- **الحقن:** شرطة / كجم في اليوم عضل وتقسم كل 12 ساعه (1سم/ 10 كجم)
- **خلي بالك: الادوية دي مشكلتها انها بتشتغل central حتي مع الجرعه العادية ممكن تعمل extrapyramidal manifestations**

- **ازاى تشخصها ؟**
  - History of drug intake
  - Convulsion
  - Locked jaw
  - Staring lock
  - Torticollis
- **ازاى تعالجها؟**
  - **Akineton amp (5 mg/ 1 ml)**
    هتدي قد ايه: 1 مجم علي 50 سم محلول ملح وريد ببطء خلال 20 دقيقة
    لو ماتحسنش: هتكرر نفس الجرعة بعد 20 دقيقة
  - **Akineton tab (2 mg/ tab)**
    هتدوب ½ قرص في كوب ماء وتدي الطفل ½ الكوب
  - **Phenergan syrup**
    ½ سم / كجم في اليوم مرة واحدة

Antispasmodics and antiflatulents

Form	الجرعة
For neonates and young infants	
▪ **Drops** o Spasmotal o Baby tal o Baby rest o Disflatyl ▪ **Syrup** o Pediawater o **Gripwater** o Aquacure o Dentinox	• **النقط:** نقطتين / كجم في الجرعة الواحدة 4 مرات يوميا • **الشراب:** 2.5 سم 3 مرات يوميا قبل الرضاعة بربع ساعة • **خلي بالك:** overuse of these drugs leads to constipation or paralytic ilius
For infants and children children:	
▪ **Syrup** o Visceralgine o Timogen o Spasmofree o Spasmorest o Farcorelaxin o Buscopan ▪ **Suppository** o Visceralgine o Spasmin ▪ **Amp** o Visceralgine o Buscopan o Spasmorest	• **الشراب:** اقل من سنة: 2.5 سم 3 مرات يوميا قبل الاكل اكتر من سنة: 5 سم 3 مرات يوميا قبل الاكل • **اللبوس:** اقل من سنتين: ½ لبوسة مرة او مرتين يوميا عند اللزوم اكترمن سنتين: لبوسه مرة او مرتين يوميا عند اللزوم • **الحقن:** Buscopan: ¼ سم / **10 كجم** مرة واحدة يوميا الباقي: ½ سم / **10 كجم** مره واحدة يمكن تكرارها 3 مرات يوميا

Antidiarrheal drugs and Zink supplementation

Form	جرعتة
▪ **Susp** o Antinal o Nifunal o Kapect o Diaox o Diamycin o Smecta	جرعتها: **5-10 سم كل 8 ساعات** **ممنوع استخدامها في ال bloody diarrhea لانها هتعمل retention of toxins**
▪ **Syrup** o Aqua ream Z	**جرعتة:** 2.5 سم كل 8 ساعات لمدة أسبوعين

Laxatives

Form	جرعة
Osmotic laxatives and stimulants: for chronic constipation	
▪ **Drops:** o Picolax o Normalax	جرعته: نقطة/كجم مرة واحدة ليلا عند اللزوم
▪ **Syrup:** o Duphalac o Lactulose o Lactulax	جرعته: 5 سم/10 كجم وتتقسم كل 8 ساعات
Contact laxatives for acute constipation	
▪ **Suppository:** o Glycerine 700,1400 mg o Bisadyl 5,10 mg	لبوسة عند اللزوم اقل من سنتين: 700 مجم اكبر من سنتين: 1400 مجم

Treatment of parasites

Anti helminthic

❖ **Nematodes**		
هتعرفهم ازاي: By Stool analysis ✓ Ascaris ✓ Ankylostoma ✓ Stronygloides ✓ Trichures ✓ Oxyuris	▪ **From 1st day:** **Mebendazole** ▪ **Susp** o Antiver 100 mg o Vermin 100 mg ▪ **Tab** o Antiver 100 mg o Vermin 100 mg	o **جرعته:** 100 مجم مره واحده.تكرر بعد أسبوعين o **في حالة ال ascaris:** 100 مجم كل 12 ساعه لمدة 3 ايام o **الشراب:** 5 سم مره واحده فقط o **الأقراص:** قرص مره واحده فقط
	▪ **After 2 years:** **Albendazole** ▪ **Susp** o Bendax 100 mg o Vermizole 100 mg o Alzental 100 mg ▪ **Tab** o Bendax 200 mg o Vermizole 200 mg o Alzental 200 mg	o **جرعته:** 400 مجم مره واحده فقط o **الشراب:** 20 سم مره واحدة o **الأقراص:** قرصين مرة واحده

	Flubendazole ▪ Susp ○ Fluver 100 mg ○ Fluvermal 100 mg ○ Verm-all 100 mg ▪ Tab ○ Fluver 100 mg ○ Fluvermal 100 mg ○ Verm-all 100 mg	○ جرعة: 100 مجم كل 12 ساعه لمدة 3 أيام ○ في حالة oxyuris : 100 مجم مره واحده فقط وتكرر بعد اسبوعين

❖ Cystodes

هتعرفها الزاي؟ By stool analysis ✓ Tenia saginata ✓ Tenia solium ✓ H. NANA ✓ D.latum	• **Flubendazole** • **Niclosamide** Tab ○ Yomesan 500 mg ○ Neclsan 500 mg	جرعة: 1 جم في اليوم جرعة واحده يكرر فقط لمدة 6 أيام في حالة H. nana لايستخدم لو الوزن اقل من 11 كجم اقل من 10 سنين : تمضغ الأقراص قبل الفطار بساعة لمدة 6 أيام ○ قرصين في اول يوم ○ قرص يوميا لمدة 5 أيام اكبر من 10 سنين: تمضغ الأقراص قبل الفطار بساعة لمدة 7 أيام ○ 3 اقراص في اول يوم ○ قرصين يوميا لمدة 6 أيام لو الطفل معرفش يمضغ الأقراص ممكن تنطحن وتتحط علي عصير

❖ Bilharziasis

هتعرفها الزاي ؟ By stool analysis ✓ B. ova	**Praziquantel** ○ Biltricide 600 mg ○ Praziquantel 600 mg ○ Epiquantil 600 mg ○ Distocide 600 mg	الجرعة: 60 مجم / كجم مرة واحدة وتكرر بعد أسبوع ○ 5 سم / 10 كجم ○ قرص / 10 كجم يفضل ان تكون وسط fatty meal

Anti protozoal drugs

❖ Entamba hystolytica

بتعرفهم الزاي؟ By stool analysis ✓ Cyst ✓ Vegetative from	a. cystic form: ❖ less than 2 years **metronidazole** ❖ more than 2 years:	ال cystic form: *لو اقل من سنتين: يستخدم ال metronidazole: جرعة: 50 مجم / كجم 3 مرات لمدة أسبوع ويوقف أسبوع وبعدين يكمل نفس الجرعة أسبوع

	diloxanide + metronidazole o Furazole100 mg susp o Dilozole 100 mg susp o Dimetrole 100 mg susp b. **vegetative form:** **metronidazole** ▪ Susp o Flagyl 125 mg susp o Amrizol 125 mg susp o Metrozol 125 mg susp o Dumozol 125 mg susp ▪ Tab o Flagyl 250,500 mg tab o Amrizol 250,500 tab	*لو اكبر من سنتين: يستخدم ال diloxanide وهو الأفضل *جرعتة: 10 مجم / كجم في اليوم كل 12 ساعة لمدة 10 ايام (5 سم/10 كجم كل 12 ساعة) o اقل من 5 سنين....5 سم o من 5-7 سنين......7 سم o اكبر من 7 سنين....10 سم ال vegetative form: *جرعتة: 50 مجم / كجم في اليوم وتتقسم علي 3 مرات لمدة 10 أيام
❖ **Giardia lamblia**		
بتعرفها الزاي؟؟ By stool analysis	• **Metronidazole** • **nitazoxanide:** o Nitazode susp	*جرعتة : 25 مجم / كجم في اليوم وتتقسم علي 3 مرات لمدة أسبوع فقط *جرعة ال nitazode o اقل من 4 سنين: 5 سم كل 12 ساعه لمدة 3 ايام o اكتر من 4 سنين: 10 سم كل 12 ساعة لمدة 3 أيام *من الادوية المشهوره في علاج حالات الاسهال بسبب ال rota virus

Drugs of CNS

1. Sedative hypnotic

Drug	Form	جرعتة
▪ **Diazepam**	▪ Syrup o Valium o Valpam ▪ Amp o Valium o Neuril o Valpam	o **الشراب:** ½ سم / كجم في اليوم o **الحقن:** ½ شرطة / كجم (1 سم /20 كجم)
▪ **Midazolam**	▪ Amp: o dormicum	½ شرطة / كجم (1 سم /20 كجم)

▪ Phenobarbital	▪ Syrup ○ sominaletta 15mg/5ml ▪ Amp ○ sominaletta 40 mg/ml	○ الجرعة: 5 مجم/كجم في اليوم ○ الشراب: 1سم / كجم في اليوم ○ الحقن: ½ شرطة / كجم (1 سم /20 كجم)

2. Anti convulsant

Drug	Form	جرعة
▪ Diazepam	▪ Injection: amp ○ Valium 10 mg/2ml ○ Neuril 10 mg/2ml ○ Valpam 10 mg/2ml	○ جرعته:0.5 مجم/ كجم وريد ببطء في خلال 3 دقائق ويمكن تكرارها بعد 5 دقائق ○ للتسهيل: 1 سم /10 كجم
▪ Midazolam	▪ Injection: amp ○ Dormicum	○ جرعته: 0.1 مجم/ كجم وريد ببطء في خلال 3 دقائق ○ للتسهيل: شرطة / كجم
▪ Phenobarbital	▪ Injection: amp ○ Sominaletta 40 mg/ml	○ جرعته: 15-20 مجم/كجم وريد ببطء في خلال 3 دقائق ○ للتسهيل:½ سم / كجم

Vitamins and minerals

❖ VIT. C ○ Cevilene drops ○ Vitamin C drops	▪ Prophylactic 5-7 نقط مرة يوميا اول شهرين ▪ Therapeutic 10 نقط كل 8 ساعات
❖ Vit A ○ Fruital syrup	الجرعة: 5 سم مرة واحدة يوميا
❖ VIT D ○ Vidrop drop ○ Vitamin D 3 drop ○ Pedical syrup ○ One alpha drops** ○ Decal B12 syrup ○ Vitacal syrup ○ Calcical syrup ○ Devarol amp	▪ Prophylactic: ○ جرعته: 400 وحده في اليوم. ○ النقط: 4 نقط مرة يوميا بداية من 3 شهور ○ الشراب: 5 سم مرة يوميا ▪ Therapeutic: ○ جرعته: 500-2000 وحده في اليوم لمدة 4 اسابيع ○ النقط: نقطة / كجم مرة يوميا (كل نقطة=100 وحده) ○ الشراب: 5 سم/ 8 ساعات لمدة 4 أسابيع ○ الحقن: حقنة عضل مرة واحدة ولا تكرر
❖ VIT B complex: ○ Beco-c syrup ○ Medivit syrup	▪ Prophylactic: ○ جرعته: 5 سم مرة يوميا ○ يعطي في الحالات الاتيه: 1. Febrile patient on oral antibiotic

o Fortevit syrup	2. Patient on IV fluids > 3 days ▪ **Therapeutic:** **جرعة:** 5 سم / 8 ساعات
❖ **Iron** o hydroferrin drops o fer-in-sol drops o sytron drops 30 mg/5ml o ferromix syrup 15 mg/5ml o ferretal 35 mg/5ml o hydroferrin drops o ferose 50 mg/5ml syrup o vitaferrol syrup 38 mg/5ml	▪ **Prophylactic:** o **الجرعة:** 2 مجم/كجم في اليوم (10-15 مجم في اليوم) o **النقط:** ربع او نص قطارة مرة يوميا بداية من الشهر السادس o **الشراب:** 2.5 -5 سم مره واحدة يوميا بداية من الشهر السادس ▪ **Therapeutic:** o **الجرعة:** 6 مجم/كجم في اليوم o **النقط:** ½ القطارة / 12 ساعة لمدة 3 شهور o **الشراب:** 5 سم / 12 ساعة لمدة 3 شهور
❖ **Multivitamins:** o Bebevit drops o Polyvit drops o Enfavit drops o Fruital syrup o Totavit syrup o Vitam syrup o Alvital syrup	▪ **Prophylactic:** o **النقط:** 5 نقط مرة يوميا o **الشراب:** 5 سم مرة يوميا ▪ **Therapeutic:** o **النقط:** *اقل من سنة: قطارة مرة يوميا *اكثر من سنة: قطارة مرتين يوميا o **الشراب:**5 سم مرتين يوميا o **يفضل ان لا يستخدم لو في** fever or infection
❖ **VIT K:** o Konakion amp	▪ **Prophylactic:** عند الولادة عضل او وريد ▪ **Therabeutic** نص الامبول عضل او وريد

Topical preparations

Drug	Form	الجرعه
1. Soothing agents	▪ **Lotion** o Zinc oxide o Calamine o Calamyl ▪ **Cream** o Zinc oxide o No rash	صباحا ومساءا
2. Antibiotic	▪ **Ointment** o Garamycin o Terramycin	صباحا ومساءا

	o Fucidin o Fusi o Fusiderm	
3. Antifungal	▪ **Cream** o Dermatin o Nystatin o Daktarin o Miconaz o Candistaten ▪ **Solution** o Candistaten o Dermatin ▪ **Oral gel** o Daktarin o Miconaz o Micobam o Micazole ▪ **Powder** o Candistaten o Dermatin o Miconaz	**الكريم:** دهان صباحا ومساءا **الجل:** o اقل من سنتين: ربع معلقة 6/ ساعات لمدة أسبوع o اكتر من سنتين: نص معلقة 6/ ساعات لمدة أسبوع
4. Antiparasitic o **Scabies** o **Pediculosis**	▪ **Lotion** o Scabine o Ectomethrin 2.5,5 % o Prioderm o Licid o No-lice ▪ **Cream** o Scabine o Ectomethrin 2.5,5 % o Eurax	• ***For scabies*** o العيان هياخد حمام دافي بمية وصابون ويبقي معاه ليفة يقطعها 4 قطع ويرميها بعد الاستخدام o بعد الحمام هينشف جسمه كويس جدا o ويبدا يدهن كل الجسم ماعدا منطقة الراس لمدة 4 أيام متتاليه قبل النوم • **For lice** o 10 مل من الغسول توضع علي الشعر ليلا قبل النوم o في الصباح يبدا العيان يسرح شعره بمشط ضيق ويغسل شعره
5. Steroids	➢ **Non Fluorinated:** for infant-face-folds ▪ **Cream or ointment** o Dermatop o Perderm ➢ **Fluorinated:**	**الجرعة:** دهان صباحا ومساءا لمدة أسبوع فقط

	for children ▪ **Cream or ointment** o Kenacort o Betnovate o Betaderm o Elecon o Dermovate	
6. Steroid+antifungal	▪ **Cream** o Daktacort o Dermatincort o Micozone	صباحا ومساءا لمدة أسبوع
7. Antibiotic+ antifungal+ steroid	▪ **Cream** o Kenacomb o Amocomb o Fucisone o Polyderm	صباحا ومساءا لمدة أسبوع
8. Keratolytic agents	▪ **Ointment** o Dermotar o Locasalen o Cinolone	مرة واحدة يوميا لمدة 4 أيام
9. local anesthetic	▪ **Gel** o xylocaine o lidocaine ▪ **Cream** o Lignocaine o Xylocaine	صباحا ومساءا
10. Oral analgesics	▪ **Gel** o Oracure o Dentinox o Dento ▪ **Spray** o BBC spray	صباحا ومساءا
11. Ear medications	➢ **Analgesic** o Otal ED o Otasept ED o Otocalm ED o Audax ED ➢ **Wax softner**	نقطتين بكل فتحة اذن 3 مرات يوميا

	○ Remowax ED ○ Ear wax ED	
12. Eye medications	➢ **Antibiotic:** ▪ **Drops** ○ Ocuphenicol ○ Isopto fenicol ○ Tobrex ○ Tobral ○ Tobrin ▪ **Ointment** ○ Garamycin ○ Gentamycin ○ Tobrex ○ Tobral ○ Tobrin ○ Terramycin ➢ **Steroid: ED** ○ Dexonium ○ Isopto-maxidex ➢ **Antibiotic+steroid** ▪ **Drops** ○ Dexaron ○ Dexatrol ○ Tobradex ○ Isopto-maxitrol ▪ **Ointment** ○ Dexaron ○ Dexatrol ○ Tobradex ➢ **Decongestant and antihistaminic: ED** ○ Isoptofrin ○ Prefrin ○ Visine ○ Prisoline ○ Neozoline	• القطرة: نقطتين 3 مرات يوميا • المرهم: مره واحدة قبل النوم

ADULT DRUGS

أدوية الكبار

Antimicrobial drugs

Antibiotic

A. Penicillin group:

Drug	Form	جرعتة
▪ **Benzathine penicillin**	➢ **Vial** ○ Depo pen ○ Retarpen ○ Lastipen ○ Pencitard ○ Penicid	○ حقنة عضل كل شهر
▪ **Penicillin G**	➢ **Vial** ○ Penicillin procaine ➢ **Tab** ○ Ospen 1000,1500	○ **الحقن:** حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة ○ **الأقراص:** قرص كل 6 ساعات
▪ **Ampicillin sulbactam**	➢ **Tab** ○ Unasyin 375 ○ Unictam 375 ➢ **Vial** ○ Unasyin 1500,3000 ○ Unictam 1500,3000 ○ Sulbin 1500 ○ Ampictam 1500	○ **الأقراص:** قرص كل 8 ساعات ○ **الحقن:** حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ **Amoxicillin clavulanic**	➢ **Tab** ○ Augmentin 625,1000 ○ Magnabiotic 625,1000 ○ Curam 625,1000 ○ Emoxclav 625,1000 ○ Megamox 625,1000 ○ Hibiotic 625,1000 ➢ **Vial** ○ Augmentin 600,1200 ○ Magnabiotic 600,1200	○ **الأقراص:** قرص كل 8 - 12 ساعات ○ **الحقن:** حقنة وريد فقط كل 12 ساعة

B. Macrolides

Drug	Form	جرعتة
▪ Erythromycin	➢ Tab o Erythrocin 500 o Erythrin 500 o Erythromycin 500	قرص 3 مرات يوميا
▪ Clarithromycin	➢ Tab o Klacid 500 o Claribiotic 500 o Clarithro 500 o Klarimix 500 o Klarimycin 500	قرص كل 12 ساعة لمدة أسبوع
▪ Azithromycin	➢ Tab o Zithromax 250 o Azomycin 250 o Zithrokan 500 o Xithrone 500 o Zisrocin 500	◦ تركيز 250: قرصين مرة واحده يوميا لمدة 3 أيام ◦ تركيز 500: قرص مرة واحدة يوميا لمدة 3 أيام ◦ قبل الأكل بساعه او بعد الأكل بساعتين

C. Sulfa drugs

Drug	Form	جرعتة
▪ Trimethoprim sulfamethaxazole	➢ Tab: o Septrin DS o Septazole o Sutaprim DS o Cotrimoxazole	قرص كل 12 ساعة

D. Cephalosporins:

❖ **First generation cephalosporins:** **mainly antigram positive**

Drug	Form	جرعتة
▪ Cephradine	➢ Cap or tab o Velocef 500,1000 o Fortecef 1000 o Ultracef 500 ➢ Vial: o Velocef 500,1000 o Farcocef 500,1000 o Ultracef 500	o الأقراص: ✓ 500 كل 8 ساعات ✓ 1000 كل 12 ساعه o الحقن: عضل اووريد كل 12 ساعة

Drug	Form	جرعة
▪ Cephadroxil	➢ Tab ○ Duricef 500,1000 ○ Longicef 500,1000 ○ Ibidroxil 500,1000	قرص كل 8 ساعات
▪ Cephalexin	➢ Tab ○ Ceporex 5000,1000 ○ Neocef 500 ○ Star cef 500,1000 ➢ Vial ○ Ceporex 500,1000	الأقراص: كل 8 ساعات الحقن:عضل او وريد كل 12 ساعة

❖ **2nd generation cephalosporins:** antigram positive and negative

Drug	Form	جرعة
▪ Cefuroxime	➢ Tab ○ Zinacef 500 ○ Zinnat 500 ➢ Vial ○ Zinnat 750,1500	○ الأقراص: قرص كل 12 ساعة ○ الحقن: عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ Cefaclor	➢ Tab ○ Cefaclor 500,750 ○ Bacticlor 500	قرص كل 12 ساعة

❖ **3rd generation cephalosporins**: mainly antigram negative

Drug	Form	جرعة
▪ Cefixime	➢ Tab ○ Suprax 200 ○ Ximacef 200,400 ○ Hebixime 200,400	قرص مرة واحده يوميا
▪ Cefotaxime	➢ Vial ○ Claforan 500,100 ○ Ceforan 500,1000,2000 ○ Cefotax 500,1000,2000 ○ Cefaxim 500,1000 ○ Xorin 500,1000 ○ Rametax 500,1000	حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة بعد عمل اختبار الحساسية
▪ Cefoprazone	➢ Vial ○ Cefobid 500,1000 ○ Cefazon 1000 ○ Cefoprazon 500,1000	حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة بعد عمل اختبار الحساسية

▪ Ceftriaxone	➢ Vial o Ceftriaxone 500,1000 o Cefaxone 500,1000,2000 o Epicephin 500,1000 o Triaxone 500,1000 o Wintriaxone 500,1000 o Xoraxon 500	حقنة عضل او وريد كل 24 ساعة بعد عمل اختبار الحساسية

E. Aminoglycosides

Drug	Form	جرعتة
▪ Gentamicin	➢ Amp o Garamycin 20,40,80 o Gentamicin 20,40,80	حقن عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ Amikacin	➢ Vial o Amikin 100,250,500 o Amikacin 100,250,500	

F. Ciprofloxacin

Drug	Form	جرعتة
▪ Quinolones: ciprofloxacin	➢ Tab o Cipro 500 o Ciprobay 500,750 o Ciprofar 500,750 o Ciprofloxacin 500,1000 o Cipromax 500,750 o Ciprocin 500,750 o Ciproxil 500	قرص كل 12 ساعة قبل الأكل بساعه او بعد الاكل بساعتين لمدة 5 أيام

Systemic antifungal

Drug	Form	جرعة
▪ Itraconazole	Tab o Sporanox 100 o Itrapex 100 o Itranex 100 o Itracon 100 o Arozole 100	• قرص مرة واحدة في اليوم • ممنوع في 1. Hepatic 2. Pregnant 3. Lactating 4. Children 5. Itraconazole: cardiac-COPD-hearing loss • *استخدام ال anti fungal* ➢ **Itraconazole** 100 mg/day o في ال tenia لمدة أسبوعين o في الtenia versicolor لمدة أسبوع ➢ **Fluconazole** 150 mg/day o في الcandidiasis كبسولة مرة واحدة o في الtenia كبسولتين مره واحده
▪ Fluconazole	➢ Cap o Diflucan 50,150 o Triconal 50,150 o Alkanazole 50,150 o Flucazole 50,150 o Fungicn 150	
▪ Terbinafine	➢ Tab o Terbin 250 o Lamifen 125,250 o Lamisil 125,250	

Antihelminthics

Drug	Form	جرعة
▪ Praziquantel	➢ Tab o Praziquantel 600 o Epiquantel 600** o Biltricide 600 o Distocide 600	4 أقراص مره واحده فقط
▪ Mebendazole	➢ Tab o Antiver 100 o Vermin 100 o Mebamox 100 o Verm-1 500 o Pentalmin 100	قرص مرتين يوميا لمدة 3 أيام
▪ Flubendazole	➢ Tab o Flubendazol 100 o Flub 100 o Fluver 100 o Fluvermal 100 o Vermall 100	قرص مرتين يوميا لمدة 3 أيام

▪ Albendazole	➤ Tab ○ Alzental 200 ○ Bendax 200 ○ Vermizole 200 ○ Antizole 200	قرص مرتين يوميا لمدة 3 أيام
▪ Niclozamide	➤ Tab ○ Niclozan 500 ○ Yomesan 500	قرص مرتين في اليوم لمدة 3 أيام
▪ Metronidazole	➤ Tab ○ Flagyl 250,500 ○ Amrizole 250,500 ○ Flagicure ○ Metrozole 250 ➤ Vial ○ Flagyl 500 ○ Flazol 500 ○ Amrizole 500	**الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا **الحقن:** وريد ببطء مرة واحده

Systemic and topical antiviral

Drug	Form	جرعتة
▪ For herpes	➤ Tab ○ Zovirax 200,400 ○ Novirus 200,400 ○ Acyclovir 200,400,800 ○ Virusat 800 ○ Acivirax 800 ➤ Cream ○ Zovirax 5 % ○ Novirus 5 % ○ Acyclovir 5 %	**الأقراص:** قرص 5 مرات في اليوم **المرهم:** دهان 5 مرات في اليوم
▪ For influenza	➤ Cap ○ Tamiflu 75	قرص مرتين يوميا

Analgesics

Drug	Form	جرعة
▪ Drugs of migraine ○ Ergotamine ○ Sumatriptan	➢ Tab ○ Amigraine ○ Migranil ○ Spasmomigran ○ No migrain ➢ Tab ○ Imigran 50,100 ○ Sumagran 100	E.......قرص 3 مرات يوميا S.......قرص مره يوميا
▪ Paracetamol:	➢ Tab ○ Abimol ○ Adol ○ Cetal ○ Pyral ○ Paramol ○ Panadol ○ Hepamol ○ Novaldol ○ Paracetamol ➢ suppository ○ Abimol ○ Cetal ○ Pyral ○ Paramol ○ Paracetamol ➢ Vial ○ Perfalgan ○ Anjectamol	○ **الاقراص:** قرص 3 مرات يوميا ○ **اللبوس:** لبوسه كل 12 ساعة ○ **الحقن:** وريد ببطء
▪ Narcotic analgesic:	➢ Amp ○ Pethedin 50,100 ○ Nalufin ○ Amadol ○ Tramadol	عضل او تحل علي 10 سم محلول وتعطي وريد ببطء
▪ Non narcotic analgesic Ketorolac Ketoprufen	➢ Tab ○ Ketolac 10 ○ Adolor 10 ➢ Amp ○ Ketolac 30 ○ Fam 10 ○ Adolor 15,30	○ **الأقراص:** قرص 3 مرات ماعدا الباي الكوفان قرص مرتين يوميا ○ **الحقن:** حقنة عضل كل 12 ساعة ○ **تستخدم في علاج** moderate to severe pain

	➤ **Tab** ○ Ketofan 25,50 ○ Alcofan 25,50 ○ Bi-alcofan 150 ➤ **Amp** ○ Ketofan 100	○ لها analgesic antipyretic effect

Respiratory system

Influenza and common cold

▪ **Analgesics+decongestant** ○ Brufen flu tab ○ Brufen cold tab ○ Cetaphed tab ○ Panadol cold tab ○ Powercaps cap ○ Adol cold tab	○ **الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا ○ لاتستخدم مع مرضي القلب ويستخدم بدل منها paracetamol فقط
▪ **Analgesics+decongestant+ Antihistaminic** ○ Flue stop ○ Flurest ○ Clod stop ○ Cold free ○ Comtrex ○ Rhinostop	

Cough preparations

Drug	Form	جرعة
	Dry cough	
A. Herbal drugs	▪ Syrup o Sine dry o Alveolin o Balsam o Bronchicum o Guava o Herba cough	**الشراب:** معلقة 3 مرات يوميا
B. Chemical drugs	▪ Tab o Selgon ▪ Syrup o Sine cod o Silomat	**الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا **الشراب:** معلقة 3 مرات يوميا
	Productive cough	
A. Herbal drugs	▪ Syrup o Sina wet o Balsam o Bronchicum o Guava o Herba cough o Broncho o Broncare	**الشراب:** معلقة 3 مرات يوميا
B. Mucolytic expectorants:	▪ Tab o Solvin o Bisolvon o Bromhexine o Mucolyte o Mucosolvan o Mucovent o Ambroxol ▪ Cap o Muclear o Muco SR o Mucosol o Mucosin SR o Ambroxol o Farcosolvin	**الأقراص:** قرص او كبسولة 3 مرات يوميا **الشراب:** معلقة 3مرات يوميا **الحقن:** حقنة كل 12 ساعة

	▪ **Syrup** o Solvin o Bisolvon o Trisolvin o Farcosolvin o Muclear o Mucophylline o Mucolase o Mucosol o Mucosolvan ▪ **Amp** o Bisolvon o Mucosolvan	
C. Expectorants and cough sedatives:	▪ **Cap** o Rhinotus o Bronchofree ▪ **Syrup** o Pulmocare o Actifed o Tusskan o Oplex o Bronchophane o Rhinotus o Toplexil o Rectoplexil o Cough rest o Pulmonal-N	الكبسولات: كبسولة 3 مرات يوميا الشراب: معلقة 3 مرات يوميا
D. Mucolytic expectorant with bronchodilator	▪ **Syrup** o All vent o Bronchovent o Osipect o Ventoline	الشراب: معلقة 3 مرات يوميا

Drugs of asthma

- **Leukotrienes antagonist and mast cell stabilizers**

Drug	Form	جرعتة
▪ Monteleukast	➢ Tab o Kokast 4,10 o Kast 4,5,10 o Monokast 20 o Montekal 5,10	قرص مرة واحده يوميا
▪ Ketotifen	➢ Tab or syrup o Ketoti o Zaditen o Zylofen	o **الأقراص:** قرص مرتين يوميا o **الشراب:** مرتين يوميا

- **Bronchodilators:** **B2 agonist and anticholinergic**

Drug	Form	جرعتة
▪ Salbutamol	➢ Inhaler o Vental o Ventolin ➢ Solution o Farcolin ➢ Tab o Salbovent o Bronchovent o Vental o Ventolin ➢ Syrup o Salbutamol o Farcolin o Salbovent o Vental o Ventolin ➢ Amp o Ventolin	**بخاخ:** بختين 3 مرات **جلسات:** جلسة كل 8 ساعات **الأقراص:** قرص 3 مرات **الشراب:** معلقه 3 مرات **الحقن:** حقنة عضل او وريد ببطء 3 مرات
▪ Terbutlaine	➢ Tab o Bricanyl o Aironyl ➢ Syrup o Bricanayl	**الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا **الشراب:** 3 مرات يوميا

	o Airnyl	
▪ Ipratropium bromide	➢ Inhaler o Atrovent o Ipravent ➢ Vial o Atrovent o Combivent	بخاخ او جلسة: مرتين يوميا

- **Steroids inhalations**

➢ Inhaler o Symbicort o Beclosone o Flixotide o Pulmicort o Miflonide cap ➢ Spray o Beclo o Clenil o Vental o Pulmicort	بخاخ مرتين يوميا

- **Theophylline**

➢ Tab o Theophylline o Theophyl-12 ➢ Cap o Theo SR 100,200,300 o Vent retard 100,200,300 o Theofar 100,200,300 o Minophylline SR ➢ Amp o Minophylline o Etaphylline o cidophylline ➢ Susp or suryp o Aminophylline o Neo-minophylline o Etaphylline	قرص او كبسولة مرتين يوميا شراب: مرتين يوميا

Antihistaminic

Drug	Form	جرعتة
▪ First generation	➢ Tab o Allergex o Allergyl o Tavegyl o Avil retard o Fenistil ➢ Syrup o Allergex o Allergyl o Tavegyl o Avil retard o Fenistil ➢ Amp o Tavegyl o Avil retard o Fenistil	o **الأقراص:** قرص صباحا ومساءا o **الشراب:** معلقة صباحا ومساءا o **الحقن:** حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة o لازم تسأل العيان عنده مشاكل في الكبد او الكلي قبل ماتديه أي دوا o **لو المريض hepatic or renal** • Telfast • Delarex
▪ 2nd generation	➢ Tab o Loratidine o Lortan o Lorano o Telfast 120,180 o Fexon 120,180 o Fastofen 60.120 o Zyrtec 10 o Cetrac 10 o Allergstop 5 ➢ Syrup o Loratadine o Lortan o Lorano o Zyrtec 5 o Cetrac 5 o Allergstop 5	o **الأقراص:** قرص قبل النوم o **الشراب:** معلقة قبل النوم

GIT

1. Antacids

Drug	جرعة
➢ **Susp** o Epicogel o Mucogel o Maalox plus o Alkomag o Gaviscon	معلقة كبيرة بعد الأكل او مع الأكل 3 مرات يوميا
➢ **Tab** o Maalox o Acicone o Rennie	قرص 3 مرات يوميا
➢ **Eff** o Xenos fruit o Fawar fruit	كيس علي نصف كوب ماء 3 مرات يوميا

2. Antispasmodics

Drug	جرعة
➢ **Tab** o Buscopan o Visceralgine o Buscomol o Spasmocin o Spasmorest o Spasmofree	قرص 3 مرات يوميا
➢ **Syrup** o Spasmorest o Visceralgine o Viscera o Spasmofree	معلقة 3 مرات يوميا
➢ **Amp:** o Visceralgine o Viscera o Spasmofree o Spasmofeen o Spasmocure o Spasmorest	حقنة عضل كل 12 ساعه عند اللزوم

➢ **For spastic colon:** tab ○ Duspataline ○ Librax ○ Colona ○ Colovatil ○ Coloverin SR or A or D ○ Colorelax ○ Colospasmin forte	قرص 3 مرات يوميا

3. Antiemetic

Drug	Form	جرعتة
▪ **Domperidone**	➢ **Tab** ○ Motilium ○ Motinorm ○ Domperidone ○ Farcotilium ➢ **Syrup or susp** ○ Motilium ○ Motinorm ○ Farcotilium	○ **الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا قبل الأكل بربع ساعه ○ **الشراب:** معلقة 3 مرات يوميا قبل الأكل بربع ساعه
▪ **Metoclopramide**	➢ **Tab** ○ Primperan ○ Meclopram ○ Vomistop ➢ **Syrup** ○ Primperan ○ Meclopram ➢ **Amp** ○ Primperan ○ Meclopram ○ Ametic	○ **الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا ○ **الشراب:** معلقة 3 مرات يوميا ○ **الحقن:** حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة
▪ **Anti emetic safe in pregnancy and used for motion sickness**	➢ **Tab** ○ Emezine ○ Emetrex ○ Ezadoxine ➢ **Amp** ○ Emetrex ○ Cortigen B6 ○ Cortiplex B6	○ **الأقراص:** قرص مرة واحده في اليوم ○ **الحقن:** حقنة عضل او وريد مرة واحده
▪ **Strong antiemetic**	➢ **Tab** ○ Zofran 4,8 ○ Danofran 4,8	○ **الأقراص:** قرص مرتين يوميا ○ **الحقن:** حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة

	o Emerest 4 ➢ **Amp** o Zofran 4,8 o Danofran 4,8 o Danset 4,8	
▪ Other	➢ **Tab** o Gast-reg o Dramenex	قرص 3 مرات يوميا

4. Antidiarrheal drugs and rehydration solution

Drug	جرعتة
➢ **Susp** o Kapect o Antinal o Smecta	الشراب: معلقة 3 مرات
➢ **Eff** o Rehydran N o Hydrosafe o Rehydro-zinc o ORS o Lohydran	كيس علي 200 مل ماء معقم 3 مرات يوميا

5. Laxatives

➢ **Syrup** o Lactulose o Lactulax o Sedalac o Laxolac	o معلقة 3 مرات يوميا o لايفضل استخدامهم مع مريض السكر o امن اثناء الحمل والرضاعه
➢ **Packs** ▪ **For acute** o Laxel ▪ **For chronic** o Agiolax o Biolax	o في حالة الإمساك الحاد: كيس علي كوب ماء صباحا ومساءا o في حالة الإمساك المزمن: كيس علي كوب ماء مرة واحده قبل النوم
➢ **Tab** o Minalax o Evaculax o Laxin o Abilaxine o Bisadyl	o قرص 3 مرات يوميا

➢ **Drops** o Picolax o Normalax	o 10-15 نقطة علي نصف كوب ماء قبل النوم o تستخدم في الإمساك الحاد
➢ **Supp** o Glycerin o Abilaxine o Bisadyl	o لبوسة صباحا ومساءا o تستخدم عند اللزوم في الإمساك الحاد

6. Drug of peptic ulcer

Drug	Form	الجرعة
1. H2 receptor blockers		
▪ **Ranitidine** Canceled	➢ **Tab** o Zantac 150,300 mg o Ranitak 150,300 mg o Ranitidine 150,300 mg o Epiran 75 mg o Gastroprotect o Aciloc 75,300 mg ➢ **Susp** o Neo erosive 75 mg ➢ **Amp** o Zantac 50 mg o Ranitak 50 mg o Ranitidine 50 mg o Gastroprotect ➢ **Eff** o Zantac 150 mg o Ranitidine 75 mg o Rani 150 mg o Aciloc 150 mg	**الأقراص:** o تركيز 150و75 قرص صباحا ومساءا o تركيز 300 قرص مره واحده في اليوم **الشراب:** معلقة مرة واحده **الحقن:** حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة عند اللزوم **الفوار:** مرتين يوميا
▪ **Famotidine**	➢ **Tab** o Famotin 20,40 mg o Peptic 20,40 mg o Famotak 20,40 mg ➢ **Amp** o Antodine 20 mg ➢ **Eff** o Antodine 20 mg	**الأقراص:** o تركيز 20 قرص صباحا ومساءا o تركيز 40 قرص مره واحده في اليوم **الحقن:** حقنة عضل او وريد كل 12 ساعة عند اللزوم **الفوار:** مرتين يوميا

2. Proton pump inhibitor	
➢ Tab o Omez 10,20 ,40 mg o Omepak 10,20 ,40mg o Pepzol 20,40 mg o Gastroloc 40 mg o Controloc 20,40 mg o Pantoloc 20,40 mg o Pantazol 40 mg o Gastrocure 30 mg o Nexium 20,40 mg o Risek 10 mg o Zurcal 40 mg ➢ Vial o Controloc 40 mg o Pantazol 40 mg o Nexium 40 mg	الأقراص: قرص قبل الفطار بنصف ساعة الحقن: تحل في 10 سم محلول ملح وتعطي وريد ببطء مرة واحدة عند اللزوم
3. Triple therapy for H.pylori	
➢ Tab o Trio o Trio clear o Heli-cure o Peptic care	قرص كل 12 ساعة أثناء الأكل لمدة أسبوعين

7. Digestant drugs

Drug	جرعة
➢ Tab o Digestin o Spasmodigestin o Diginorm	قرص 3 مرات
➢ Syrup o Digestin o Neodigestin o Digenorm	معلقة 3 مرات

8.Antiflatulance

Drug	جرعة
➢ Tab o Disflatyl o Flatidyl o Eucarbon o Gaseoflatex	قرص 3 مرات يوميا

9.liver support for hepatic disease

Drug	جرعة
➢ Cap o Hepaguard tab o Hepaticum o Silymarin zinc	قرص مرتين يوميا
➢ Susp o Hepaticum	معلقة 3 مرات يوميا

10. drugs of biliary disorders

➢ Cap o Heparex o Ursofalk o Ursogall o Ursochol o Ursodiol o Rowachol o Bilichol	قرص 3 مرات يوميا

Endocrine system

Corticosteroid

Form	جرعة	خللى بالك
➢ Syrup o Predsol o Predsol forte o Xilone o Pedicort o Phenadone o Apidone	معلقة 3 مرات يوميا	• ممنوع استخدامهم في o Peptic ulcer o DM and HTN o Infection o Osteoporosis • ابدأ بأقل جرعة ممكن تكون effective • بتتاخد بعد الأكل • لازم توقفها بشكل gradual • لو عيان بياخد steroid وعنده أي source of infection لازم تديله antibiotic
➢ Tab o Hostacortin o Prednisolone o Predilon o Solupred o Orazone o Dexazone	قرص 3 مرات يوميا	
➢ Vial o Solu cortef o Sigma cortin o Solu Medrol o Depo Medrol	حقنة عضل او وريد مرة واحده يوميا	
➢ Amp o Hydrocortisone o Dexamethasone o Fortecortin o Epidron	حقنة عضل او وريد مره واحده يوميا	

Miscellaneous

Drug	Form	جرعة
▪ Drugs of hypoglycemia	➢ vial o glucagon	حقنة عضل او وريد مرة واحده يوميا
▪ Drugs of osteoporosis	➢ Tab o Osteomax o Osteonate	قرص مرة واحده يوميا
▪ Antiprolactin	➢ Tab o Parlodel o Lactodel o Dopagon	قرص كل 12 ساعة

Obstetric and gynecology

Vaginal preparations

Drug	Form	جرعة
▪ Antibiotic ➤ Clindamycin ➤ Metronidazole	➤ Vag. Cream o Dalacin o Vagiclind o Clinocid ➤ Vag sup o Amrizole ➤ Tab o Flagicure o Nystazole	o دهان صباحا ومساءا يوميا لمدة 10 أيام o اللبوس: صباحا ومساءا لمدة أسبوع o الأقراص: قرص مرة واحده يوميا لمدة 10 أيام
▪ Antifungal	➤ Sup o Micoban o Gynozol 200,400 mg o Nystatin ➤ Cream o Gynozol o Gyno daktarin o Gynoconazole o Candistan ➤ Tab or cap o Miconaz cap o Gytro tab o Candistan tab	o دهان داخل المهبل مره واحدة لمدة 3 أيام o اللبوس: لبوسة مرة واحده يوميا لمدة 6 أيام o الأقراص: قرص مره واحده يوميا لمدة 3 أيام
▪ Antiseptic	➤ Vag. Wash o Alfa wash o Lady care o Rosa wash o Soft cleanser	شطاف داخل المهبل مرتين يوميا
▪ Vaginal lubricant	➤ Gel o Free step o K-Y o Astroglide o Tiger	تستخدم عشان تقلل ال pain during intercourse
▪ Female stimulants	➤ Gel o Aqua V ➤ Cream o We gel	o تستخدم في حالات ال low sexual o تستخدم قبل ال intercourse ب 5 دقايق

▪ **For menses disorder**	➢ **Cap** o Premenstrual ➢ **Tab** o Agnucaston	قرص او كبسولة مره واحدة قبل النوم

Genitourinary

Drug	Form	جرعتة
A. Drugs of impotence	➢ **Tab** o Viagra 50,100 mg o Erec 100 mg o Erecton 75 mg o faroviga 25,100 mg o Super act	قرص مرة واحده قبل الجماع بساعة
B. Drugs for frequency and incontinence	➢ **Tab** o Uricontrol 2 mg o Incont 2 mg o Terodine 1,2 mg	قرص مرة واحده يوميا
C. Urinary antiseptic and analgesic	➢ **Eff** o Coli-urinal o Uricol o Renal-S o Urivin o Proximal o Epimag o Rowatinex ➢ **Tab** o Proximal o Epimag o Rwatinex cap o Uvamin retard cap o Urisept o Urinex o Cystone	o **الفوار:** كيس علي ½ كوب ماء 3 مرات يوميا o **الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا
D. Drugs for prostate	➢ **Tab** o Terazin 2,5 mg o Itrin 2,5 mg o Prostasin 2,5 mg o Teracin 2,5 mg	• قرص مره واحده يوميا • خلي بالك بيعمل o Hypotension o Drowsiness

Drugs of cardiovascular system

Antihypertensive drugs

A. Diuretics:

Drug	جرعتة	خلي بالك
1. Loop diuretic fruzemide		
➢ **Ampule** o Lasix 20 mg o Salex 20 IM o Frusemide 20,40 mg o Edemex 25 mg o Examide 10 mg ➢ **Tab:** o Lasix 40 mg o Salex 40 mg o Frusemide 40 mg o Examide 10,20 mg o Edemex 1 mg	o **الامبول:** امبول واحد عضل او وريد o **الأقراص:** قرص قبل الفطار	o تستخدم في حالات ال emergency associated with :edema ✓ Acute PE ✓ Acute HF ✓ Acute RF
2. Thiazide diuretic		
➢ **Tab** o Hypotense 2.5 mg o Diurex 2.5 mg o Hydrozide 12.5 mg	قرص قبل الفطار مره واحده يوميا	من ضمن مشاكله بيعمل hypercalcemia
3. Aldosterone antagonist		
➢ **Tab:** o Aldactone 25,100 mg o Spironolactone 25,50,100 mg o Epilactone 25,100 mg o Spectone 25,100 mg	قرص مرة وحده يوميا	خلي بالك بتعمل o Hyperkalemia o Hyperuricemia
4. Diuretic combinations		
➢ **Tab** o Aldactazide o Lasilactone 50,100 mg o Spiromide 50,100 mg	قرص مره واحده يوميا	

B. Calcium channel blockers:

Drug	Form	جرعة	خلي بالك
▪ Nifedipine	➤ Tab ○ Adalat la 30 mg ○ Epilat retard 20 mg	قرص مرتين يوميا	خلي بالك بتعمل ○ Ankle edema ○ Headache ○ Flushing
▪ Amlodipine	➤ Tab ○ Norvasc 5,10 mg ○ Alkapress 5,10 mg ○ Amlodipine 5,10 ○ Vasonorm 5,10 ○ Cardiovasc 10	قرص مره واحده يوميا	
▪ Amlodipine+ Atorvastatin	➤ Tab ○ Lipiclear ○ Amlosterolen	قرص مرة واحده يوميا	

C. ACE inhibitors:

Drug	Form	جرعة	خللي بالك
▪ Captopril	➤ Tab ○ Capoten 25,50 ○ Capotril 25,50 ○ Farcopril 25,50 ○ Hyporess 12.5 ,25 ○ Angiopress 25,50	قرص مره واحدة يوميا	○ تستخدم في علاج: ✓ CHF ✓ Hypertension associated with DM ○ بلاش تستخدمهم مع ✓ NSAID ✓ K sparing diuretic ○ من مشاكلها بتعمل chronic cough
▪ Enalapril	➤ Tab ○ Enalpril 5,20 ○ Ezapril 10 ○ Acapril 5,20	قرص مرة واحدة يوميا	

D. ARBs

Drug	Form	جرعة
▪ Valsartan	➤ Tab ○ Tareg 40,80,160 ○ Disartan 80,160 ○ Vasotec 40 ○ Valsar 80	قرص مرة واحده يوميا
▪ Losartan	➤ Tab: ○ Cozaar 50,100 ○ Lozapress 25,50 ○ Losartan 50,100	

E. Antiandrenergics:

Drug	Form	جرعة
▪ Alpha blockers:	➢ Tab ○ Minipress 1,2 ○ Rogitine 10 ○ Rogitamine 10	قرص مرتين يوميا
▪ Beta blockers: ➢ Selective: atenolol ➢ Selective: bisoprolol ➢ Non selective: propranolol	➢ Tab ○ Ateno 50,100 ○ Atenol 50,100 ○ Atenolol 50,100 ➢ Tab ○ Concor 5,10 ○ Concor cor 2.5 ○ Caprol 5,10 ➢ Tab ○ Inedral 10,40 ○ Indolo 10,40	قرص مرة واحده يوميا ○ تستخدم في حالات ✓ Angina ✓ HTN ✓ Thyrotoxicosis ○ بلاش تدية في عيان ✓ BA ✓ PVD
▪ Alpha and beta blockers: Carvedilol	➢ Tab ○ Carvid 6.25 ○ Dilatrol 6.25,25 ○ Cardilol 25 ○ Carvipress 12.5,25	قرص مرة واحده يوميا
▪ Alpha methyl dopa	➢ Tab: ○ Aldomet ○ Catapress ○ Adamat ○ Alfadopa	قرص مرتين يوميا آمن في 1. Pregnant 2. Bronchial asthma

F. Combined antihypertensive

Drug	Form	جرعة
▪ CCB with: ➢ BB ➢ ABCs ➢ Diuretic	➢ Tab ○ Logimax ○ Tenolat ➢ Tab ○ Exforge ○ Alkapress plus ➢ Tab: ○ Exforge HCT	قرص مرة واحده يوميا
▪ ACE-I+ Diuretic:	➢ Tab ○ Capozide ○ Hypopress-D	قرص مرة واحده يوميا

▪ ARBCs+ Diuretic:	➢ Tab: ○ Lozapress H ○ Disartan co ○ Losar plus	قرص مرة واحده يوميا
▪ BB+Diuretic:	➢ Tab: ○ Concor plus 5,10 ○ Carvido care ○ Ateno c 50,100	قرص مرة واحده يوميا

Antianginal drugs

Drug	Form	جرعتة
▪ Nitrates	➢ Tab: ○ Dinitra 5,10,20 ○ Effox 20,40 ○ Monomak 20,40 ➢ Cap: ○ Isomak 20,40 ○ Cardioguard ➢ Patch: ○ Nitroderm 5,10,15 ○ Deponit 5,10 ➢ Amp: ○ Tridil 5	✓ قرص او كبسولة مرتين يوميا ✓ اللزقة بتقعد لمدة 12 ساعة مرة واحده يوميا
▪ CCB: ➢ Verapamil ➢ Diltiazem	➢ Tab ○ Isoptin 80 ○ Verapamil 40,50 ○ Veratens 80 ➢ Tab ○ Angitect ○ Diltiazem ○ Altiazem	ال verapamil: قرص 3 مرات يوميا ال diltiazem: قرص مره واحده يوميا

Drugs of hypotension

Form	جرعة
➢ **Drops:** o Corasore o Effortil o Vascon o Midodrine	10-15 نقطة 3 مرات يوميا
➢ **Tab** o Corasore o Effortil o Vascon o Midodrine	قرص 3 مرات يوميا

Antiplatelet

Drug	Form	جرعة
▪ **Aspirin**	➢ **Tab** o Revo ped 75 o Aspocard 150 o Aspico 81 o Aspirin baby o Aspocid 75	قرص 3 مرات يوميا
▪ **Clopidogrel**	➢ **Tab** o Plavix o Myogrel o Stroka	قرص مرة واحده يوميا

Drugs used in bleeding

Drug	Form	جرعة
▪ **Cyclonamine**	➢ **Amp** o Dicynone 250 o Etacynon 250 o Haemostop 250 o Hemostat 250 ➢ **Tab** o Dicynone 250,500 o Haemostop 250,500 o Hemostat 250	o **الحقن:** عضل او وريد ببطء مرتين يوميا o **الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا
▪ **Vitamin K**	➢ **Amp** o Konakion 10 o Haemokion 10	o **الحقن:** عضل او وريد ببطء مرتين يوميا

	➢ Tab o Konakion 10 o Haemokion 10	o الأقراص: قرص 3 مرات يوميا
▪ Tranexemic acid	➢ Amp o Cyclokapron o Kapron 500 ➢ Tab o Cyclokapron o Kapron 500	o الحقن: عضل او وريد ببطء مرتين يوميا o الأقراص: قرص 3 مرات يوميا

Drugs for hyperlipidemia

Drug	Form	جرعتة
▪ Fibrates	➢ Cap o Lipanthyl 300 mg o Lipolex 200,300 o Lipomedizen 300 mg	كبسولة مرتين يوميا
▪ Statins	➢ Tab o Lipostat 10,20,40 o Lipitor 10,20,40 o Lipona 10,20,40 o Ator 10,20,40	قرص مرة واحده يوميا
▪ Ezetimibe	➢ Tab o Ezetrol o Alkor	قرص مرة واحده يوميا
▪ Omega acids	➢ Cap o Omega 3 plus o Omega o Omegar o Otraplex	كبسولة 3 مرات يوميا

Drugs of vascular insuffency and edema

Drug	Form	جرعتة
▪ Venotonic drugs	➢ Tab o Rutalex C o Daflon	قرص 3 مرات يوميا
▪ Chymotrypsin	➢ Tab o Ambezim o Newbezim o Alphintern ➢ Ointment o Alphakadol	o الأقراص: قرص 3 مرات قبل الاكل بساعه o المرهم: مرة واحده يوميا o الحقن: مرة واحده يوميا بعد عمل اختبار الحساسية

	➢ Vial o Alpha chymotrypsin	
▪ Alpha amylase	➢ Syrup o Maxilase o Megalase ➢ Tab o Megalase	o الشراب: 3 مرات يوميا o الأقراص: قرص 3 مرات يوميا

Drug Of Vascular Disturbances

Drug	Form	جرعتة
▪ Anti vertigo	➢ Tab o Cerebral o Betaserc 8,16 o Verserc 8,16 o Cerebromap	قرص 3 مرات يوميا
▪ Vasodilators	➢ Tab o trental 100,400 o vasotal o vascular o pexal	قرص 3 مرات يوميا

Musculoskeletal system

Topical analgesic anti-inflammatory

Drug	Form	جرعتة
▪ Diclofenac sodium	➢ Gel o Voltaren o Romafen o Olfen o Diclac o Dolphin	دهان 3 مرات يوميا
▪ Indomethacin	➢ Gel o Indacin o Indotopic	دهان 3 مرات يوميا
▪ Natural message analgesic	➢ Cream o Myofit o Moov o Fast care ➢ Gel o Faster gel o Pain free	دهان صباحا ومساء

Non steroidal anti inflammatory drugs

Drug	Form	جرعة
▪ **Piroxicam**	➤ **Tab** o Dispercam 10,20 o Feldoral 20 o Vendocid 20 o Inflacam 20 ➤ **Amp** o Inflacaam o Dispercam	الأقراص: قرص كل 12 ساعة الحقن: عضل كل 12 ساعة عند اللزوم
▪ **Tenoxicam**	➤ **Tab** o Epicotil 20 o Soral 20 mg cap o Tenoxil 20 o Tenoxicam 20 ➤ **Vial** o Epicotil 20 mg o Soral 20 mg o Tenoxil 20 mg	الأقراص: قرص مرة واحده يوميا الحقن: حقنة عضل أو وريد مرة واحدة يوميا
▪ **Indomethacin**	➤ **Cap** o Indocid 25 o Indomin 25 o Indomethacin 25	o قرص مرتين يوميا
▪ **Meloxicam**	➤ **Tab** o Mobic 15 o Moxen 7.5,15 o Mexicam 7.5 ,15 o Melocam 7.5,15 ➤ **Amp** o Mobic 15 mg o Anti-cox II 15 mg o Melocam 15 mg o Medexaflam 15 o Meloxicam 15	o الأقراص: ✓ تركيز 7.5: قرص كل 12 ساعه ✓ تركيز 15 : قرص مره واحده يوميا o الحقن: حقنة عضل مرة واحده يوميا
▪ **Diclofenac sodium**	➤ **Tab** o Voltaren 25,50 o Declophen 25,50 o Olfen 25,30 o Rheumafen 25,50 o Diclac 75,150	o **الأقراص:** قرص 3 مرات o **الحقن:** حقنة عضل كل 12 ساعة عند اللزوم o **اللبوس:** لبوسة كل 12 ساعة

	➢ Amp ○ Voltaren 50,75 ○ Declophen 75 ○ Dolhin 75 ○ Diclac 75 ○ Romalex 75 ○ Olfen 75 ○ Epifenac 75 ➢ Supp ○ Voltaren 12.5 ,25 ○ Declophen 12.5 ,25 ○ Dolphin 12.5 ,25,50 ○ Baby relief 12.5 ,25 ○ Romalex 25 ○ Olfen 100	
▪ **Diclofenac potassium**	➢ Tab ○ Cataflam 25,50 ○ Oflam 25,50 ○ Antiflam 25,50 ○ Actifast 12.5 , 50 ○ Adwiflam 12.5,25 ○ Dolphin K 25 ➢ Eff: ○ Actifast 50 ○ Adwiflam 50 ○ Catafast 50 ➢ Supp: ○ Adwiflam 12.5,25 ○ Cataflam 75 ○ Dolphin K 75 ➢ Amp ○ Cataflam 75 ○ Antiflam 75 ○ Dolphin K 75 ○ Adwiflam 75 ○ Olfen 75	○ **الأقراص:** قرص 3 مرات ○ **الفوار:** كيس علي ½ كوب ماء 3 مرات يوميا ○ **اللبوس:** لبوسة كل 12 ساعة ○ **الحقن:** حقنة عضل كل 12 ساعة عند اللزوم
▪ **Ibuprofen**	➢ Tab ○ Brufen 200,400,600 ○ Ibuprofen 400 ○ Catafen ➢ Sach ○ Brufen	○ **الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا ○ **الفوار:** كيس كل 12 ساعه

Drugs of gout

Drug	Form	جرعته
▪ **Allopurinol: for acute gout** **700-900mg/day**	➢ **Tab** o No uric 100,300 o Zyloric 100,300 o Uric pure 100,300 o Lessuric 100,300	بتبدأ ب 100 mg/day الأفضل بيتاخد بعد الأكل
▪ **Colchicine: for chronic gout**	➢ **Tab** o Colchicine 500 MCG o Colmediten 0.5 mg ➢ **Sachet** o Urosolvine eff o Solvinal eff o Ur-aid eff	o **الأقراص:** قرص 3 مرات يوميا o **الفوار:** كيس علي نصف كوب ماء 3 مرات يوميا

Skeletal muscle relaxants

➢ **Tab** o Norflex o Norgesic o Myoflex o Myofen o Myolax o Mylogin o Relax o Dimra o Baclofen	قرص 3 مرات يوميا

Topical preparations for the skin

1. Topical antifungal:

Drug	Form	جرعة
▪ Nystatin	➤ ointment ○ mycostatin ○ nice baby ➤ cream ○ nocandida	دهان مرتين صباحا ومساءا
▪ Clotrimazole	➤ Cream ○ Candistan ○ Canesten ○ Dermatin ➤ Powder ○ Dermatin ○ Candistan	3 مرات يوميا
▪ Miconazole	➤ Cream ○ Miconol ○ Daktarin ○ Miconaz ○ Micoban ➤ Powder ○ Miconol ○ Miconaz ○ Micoban	3 مرات يوميا
▪ Ketoconazole	➤ Cream ○ Nizoral ○ Ketoderm ○ Nizoderm	دهان مرتين صباحا ومساءا
▪ Terbinafine	➤ Cream ○ Fungisafe ○ Terbin ○ Lamifen ➤ Gel: ○ Fungiban ○ Fungistat	دهان مرتين صباحا ومساءا

2. Topical antifungal + steroids

Drug	Form	جرعة
▪ Clotrimazole + steroid	➢ Cream: ○ Dermatin cort ○ Lotriderm	3 مرات يوميا
▪ Miconazole + steroid	➢ Cream ○ Monicort ○ Miconaz H ○ Dermizol cort ○ Daktacort ○ mycocort ➢ Gel ○ Miconaz H	3 مرات يوميا

3. Topical antibiotic:

Drug	Form	جرعة
▪ Gentamicin	➢ Ointment or cream ○ Cidomycin ○ Farcocin ○ Garamycin ○ Gentamicin	دهان مرتين يوميا صباحا ومساءا
▪ Neomycin	➢ Spray ○ Trivatracin ○ Polybiotic ○ Bivatracin ○ Dermotracin ○ Bactomycin	دهان مرتين يوميا صباحا ومساءا
▪ fusidic acid	➢ ointment or cream ○ Fucidin ○ Fusiderm ○ Fusi ○ Fuci Top ○ Terramycin	دهان مرتين يوميا صباحا ومساءا

4. Antiseptic and disinfectant:

➢ solution: ○ betadine ○ betavidone ○ savlon ○ super sept ○ septocid	مرتين يوميا صباحا ومساءا

5. Topical steroids:

Drug	Form	جرعة
▪ mild	➤ Ointment o Hydrocortisone ➤ Cream o Hydrocortisone o Micort	• مرتين يوميا صباحا ومساء • تستخدم لمدة أسبوع فقط: لانها لو استخدمت اكتر من أسبوع بيحصل ✓ Skin atrophy ✓ Systemic absorption • لا يسخدم الكورتيزون العادى فى 3 حالات لأن ممكن يحصل absorption or skin atrophy ✓ Face ✓ Folds (axilla-grion) ✓ Infants • يستخدم فى الحالات دى non fluorinated steroids: ✓ Perderm ✓ Elocon ✓ Dermatop
▪ Moderate	➤ Ointment o Perderm o Betamethasone ➤ Cream o Perderm o Betamethasone	
▪ Potent	➤ Ointment: o Diprosone o Betaderm o Betaval o Elocon ➤ Cream: o Diprosone o Betaderm o Dermatop o Betaval o Elocon	

6. Topical antimicrobial and steroid:

Drug	Form	جرعة
▪ steroid + antibiotic	➤ Cream: o Vioderm o Dermocort o Tetracort o Fusizone o Fucicort	مرتين صباحا ومساءا لمدة أسبوع
▪ Steroid + antifungal + antibiotic	➤ Ointment o Nystaform o Nystacort	

7. Drug of acne

Drug	Form	جرعة
Topical keratolytic	➢ Gel o Retin A 0.025 % o Acne free 0.025 % o Acretin 0.025% o Adaplene ➢ Cream o Retin A 0.05 % o Acne free 0.05 % o Acretin 0.025, 0.05 % o Azaderm o Ezalic o Adapalene	يوضع علي الوجه قبل النوم لمدة نصف ساعه ثم يغسل الوجه جيدا بالماء
Topical antibiotic	➢ Erythromycin o Acnebiotic lotion o Acnecare cream ➢ Clindamycin o Clindacine gel o Clindasol solution	دهان علي الوجه صباحا ومساءا لمدة نصف ساعه ثم يغسل الوجه
Acne soap and cleanser	➢ Soap o Synobar o natry ➢ Gel o Teen derm o Cleanance	صابونة او غسول للوجة صباحا ومساءا

Cream	Ointment
• الكريم يستخدم في الحالات ال acute لانه سريع الامتصاص	• المرهم يستخدم في الحالات ال chronic
• الكريم بيحتوي علي مية لها القدره علي انها تمتص أي سائل وبالتالي بيتحط علي الجلد الرطب اللي فيه vesicles or bullae	• المرهم بيتحط علي الجلد الناشف

Ear and nose preparation

➢ Antibiotic for eye and ear

Drug	Dose
▪ **Ofloxacin:** **drops** o Oflicin o Oflox o Occuloflox o Occulofloxin o Ofloxin o Optiflox	• **القطرة:** 4 مرات يوميا • **المرهم:** مرة واحده قبل النوم • معظم قطرات العين: ✓ لازم تنحط في التلاجه ✓ لاتستخدم بعد شهر من فتحها
▪ **Ciprofloxacin:** ➢ **Drops:** o Ciprocin o Ciprofar o Ciloxan ➢ **Ointment:** o **Ciprocin**	
▪ **Tetracycline:** ➢ **Ointment** o Terramycin o Tetra	
▪ **Gentamycin:** ➢ **Drops:** o Apigent o Gentamytrix ➢ **Ointment:** o Apigent o Gentamycin	
▪ **Tobramycin** ➢ **Drops:** o Tobrex o Tobral o Tobrin o Tobralex o Tobramycin ➢ **Ointment:** o Tobrex o Tobral o Tobrin	

➢ Antibiotic and steroid: for eye and ear:

Drug:	Form	جرعة:
▪ Neomycin+ steroid	➢ Drops: ○ Dextrol ○ Dexaron ○ Predmycin ➢ Ointment: ○ Maxitrol ○ Dexatrol ○ Dexaron	• القطرة: 3 مرات يوميا • المرهم: مرة واحده قبل النوم
▪ Tobramycin + steroid	➢ Drops: ○ Tobradex ○ Dextobrin ○ Optidex ○ Coavazir ○ Tobrabiotic ➢ Ointment: ○ Tobradex ○ Dexatobrin	• القطرة: 3 مرات يوميا • المرهم: مرة واحده قبل النوم

➢ Virustatic eye preparations: for herpes

Drug	Form	جرعة
▪ Acyclovir:	➢ Ointment ○ zovirax ○ acyclovir ➢ Cream: ○ Acyclostad ○ Virustat ○ Pencilovir ○ Pandrocear	دهان 5 مرات يوميا

➢ Eye allergy and inflammation drops:

Drug	Form	جرعة
▪ Sodium cromoglycate	➢ Drops: ○ Opticrom ○ Opticure ○ Epicrome ○ Visicrome ○ Fluca	قطرة للعين 3 مرات يوميا

▪ Mast cell stabilizers	➢ Drops o Mastosytex o Orchazid o Mirolast	قطرة للعين صباحا ومساءا
▪ Antihistaminic	➢ Drops o Prisoline o Nostamine o Trillerg	قطرة للعين صباحا ومساءا
▪ Naphazoline + chlorpheniramine Antihistaminc+ decongestant	➢ Drops: o Nostamine o Optozoline o Prisoline o Neozoline	قطره للعين او الانف 3 مرات يوميا
▪ Ephedrine	➢ Drops: o Eye clear o Visine	قطرة للعين 3 مرات يوميا

➢ Steroid and analgesic for eye allergy and inflammation

Drug	Form	جرعتة
▪ Cortisone	➢ Drops: o Pred-forte o Econopred o Optipred o Pharmapred o Dexonium o Dexasine ➢ Ointment: o Dexonium o Epidexone o Hydrocortisone	• القطره: 3 مرات يوميا • المرهم: مرة قبل النوم
▪ Diclofenac sodium	➢ Drops: o Voltaren o Declophen o Epifenac o Optoflame	قطرة للعين 3 مرات يوميا

➢ Drugs for acute congestive glaucoma

Drug	Form	جرعة
▪ **Beta blockers:** ✓ **Timolol** ✓ Betaxolol	➢ **Drops:** ○ Timolol 0.25,0.5 ○ **Betaoptic** ○ **Apixol**	قطرة للعين مرتين يوميا خلي بالك بيعمل ○ Bronchospasm بالتالي ممنوع في عيان ال asthma ○ بيعمل tachycardia
▪ **Pilocarpine:**	➢ **Drops:** ○ Isoptocarpine ○ Occucarpine	قطرة للعين مرتين يوميا
▪ **Carbonic anhydrase inhibitor**	➢ **Drops** ○ Cosopt ○ Episopt ➢ **Tab** ○ Cidamex ○ Acetamex ○ Diamox	قطرة للعين مرتين يوميا قرص مره واحده يوميا

➢ Drugs for dry eye and contact lens

Form	جرعة
➢ **Drops:** ○ Tears natural ○ Tears guard ○ Refresh ○ Refresh tears ○ Occutears ○ Cornergel ○ Hyfresh ○ Polyfresh	قطرة للعين 4 مرات يوميا
➢ **Gel:** ○ Genteal ○ Thilotears ○ Cornergel	جيل للعين 3 مرات يوميا
➢ **Drops for contact lenses** ○ Perfect care ○ Solocare ○ contacid ○ Dua active	

Ear preparation

Type	Drug	الجرعه
▪ For ear wax	➢ Drops: ○ Remowax ○ Ear wax ○ Perroxy	نقطتين للاذن 3 مرات يوميا
▪ For pain	➢ Drops: ○ Audax ○ Otosept ○ Ear cure ○ Otal	قطرة للاذن 3 مرات يوميا
▪ Antibiotic	➢ Drops: ○ Cipro ○ Ciplox ○ Otoxin ○ Otophenicol	قطرة للاذن 3 مرات يوميا
▪ Antibiotic+steroid	➢ Drops ○ Dexatrol ○ Tobradex	قطرة للاذن 3 مرات يوميا
▪ Antibiotic+ steroid+ antifungal	➢ Drops: ○ Otal ○ Ciprocort ○ Viotic ○ Otocort ○ Earcure	قطرة للاذن 3 مرات يوميا
▪ Antifungal	➢ Drops: ○ Viotic ○ Fungin	قطرة للاذن 3 مرات يوميا

Nasal preparations

Drug	Form	جرعته
1. Decongestant:	➢ Drops: ○ Lyse ○ Salinex ○ Otrivin adult ○ Nasostop adult ○ Afrin adult ○ Rhinex adult ○ Vibrocil	نقطتين بكل بفتحة انف 3 مرات يوميا لمدة أسبوع

2. **Decongestant + antihistaminic**	○ Rinosin drops ○ Nasotal spray	**النقط:** نقطتين 4 مرات يوميا **البخاخ:** مرتين يوميا
3. **Steroids**	➢ **Vial:** ○ Pulmicort 0.25 ○ Pulmicort 0.5 ➢ **Spray:** ○ Flixonase ○ Ticanase ○ Flix ○ Rhinocort	مرتين يوميا
4. **Antihistaminic**	➢ **Spray:** ○ Levostin ○ Zalastin ➢ **Drops:** ○ Azelast	3 مرات يوميا
5. **For nasal cleaning**	➢ **Spray:** ○ Freenose	مرتين يوميا

Mouth preparations

Drug	Form	جرعة
1. **Antifungal**	➢ **Drops** ○ Mycostatin ○ Fungistatin ○ Nystatin ○ fungifree ➢ **Gel :** ○ Daktarin ○ Micazole ○ Miconaz ○ Micoban	3 مرات يوميا
2. **Analgesic**	➢ **Gel** ○ Dentocaine ○ Septogel ○ Jogel ○ Dentogel ○ Oracure ○ Dentinox ○ Baby dent ➢ **Tab** ○ Aphthatab	3 مرات يوميا

	➢ **Spray** o BBC o Senso care	
3. **Mouth wash and gargles**	➢ **Mouth wash:** o Betadine o Septoral o Orosept o Odoral o Oradent o Oracin o Ora safe o Orovex	3 مرات يوميا
4. **antiseptic**	➢ **tab:** o Bradoral o Larypro o Zora-c o Orapal	قرص استحلاب 3 مرات يوميا

Vitamins

Drug	Form	جرعة
▪ **Vitamin B**	➢ **Amp** o Betolvex o Beto-12 o Depovit B12 o Depofort B12 o B12 depot o Biovit 12 ➢ **Cap or tab** o Cobal o Orvit B12	**الأقراص:** قرص مرة واحدة يوميا **الحقن:** حقنة عضل كل أسبوع
	➢ **Amp** o Neurovit o Neurobion o Neuroton o Neurocomb o B-com o Becozyme o Tri B ➢ **Cap or tab** o Neurovit o Neurobion o Neuroton	**الأقراص:** قرص مرة واحدة يوميا **الحقن:** حقنةعضل كل 3 أيام

	o Beco o Tri B	
▪ **Thioctic acid**	➢ **Tab** o Thiotacid 300,600 o Lipoic ➢ **Cap** o Thiotex o Neuropatex	قرص او كبسولة مرتين يوميا
▪ **Folic acid**	➢ **Tab or cap** o Folic acid 500 ,5mg o Folicap 500,2500 ug o Folic 800 ug	قرص مرتين يوميا
▪ **Vitamin C**	➢ **Tab** o Vitacid C ➢ **Cap** o C-retard 200,500 o Vita C ➢ **Sachet** o Amovit C o Vitacid	◦ قرص او كبسولة مرة واحده يوميا ◦ الفوار:فوار مرة واحدة يوميا
▪ **Vitamin D**	➢ **Tab** o One Alpha 0.25,0.5, 1 ug o Bone one 0.25 , 0.5 o Bone care 0.5 cap o Calcidol 1 ug cap o Ossofortin ➢ **Amp** o One alpha o Devarol	◦ قرص او كبسولة مرة واحدة يوميا ◦ حقنة كل أسبوع

Minerals

Drug	Form	جرعة
▪ **Calcium**	➢ **Tab** o Novo calcium o Calcilac o Calciprex o Calcipro o Calciton o Calcin o Calcimax o Calci plus o Ostoval o Ostocal o Osteocare ➢ **Sachet** o Calci-lane o Effcal o Vitacal	قرص مره واحده يوميا فوار مرة واحدة يوميا
▪ **iron**	➢ **cap** o iron complex SR o ferroglobin B12 o ferrotorn o ferrofol o ferrofolvit-Z o haemoton o ferroduonal o vitaferrol o haemacaps ➢ **Tab** o ferose chewable o intrafer ➢ **syrup or susp** o haemojet o ferose o ferritop o ferromax o ferroglobin B12 ➢ **amp** o cosmofer IM o ferosac o sacrofer o haemojet	o قرص او كبسوله مرة واحده يوميا o **الشراب** مرة واحده يوميا o **الحقن:** أمبول علي 100 سم محلول ملح ويعطي وريد بطء

	o hydroferrin o haempower	
▪ Magnesium	➢ Tab o Biomag o Cal mag o Magnesium plus ➢ Cap o Spasmag o Calci mag	قرص او كبسولة مرة واحده يوميا
▪ Zinc	➢ Tab o Monozinc ➢ Cap o Octozinc o Ferrozinc o Vitazinc o Megavit zinc o Zinctron o Solvazinc	قرص او كبسولة مرة واحده يوميا

Multivitamins for adult

Drug	Form	جرعتة
▪ Multivitamins	➢ Cap o Supravit o Topvit o Totavit tab o Provit syrup o Marvit o Multivitol syrup o Vitop o Vitatron o Octatron	قرص او كبسولة مرة واحده يوميا
▪ Multivitamins for pregnancy and lactation	➢ Tab o Gynavit o Mamyvit o Pregnacare ➢ Cap o Gynamax o Maternal o Feromoro	قرص او كبسولة مرة واحده يوميا
▪ Multivitamins for skin and hair	➢ Tab o Ultrahair	قرص او كبسولة مرة واحده يوميا

	o Hairvit o Skin Care Plus ➢ Cap o Vitagreen-N o Betacare o Hairtone	
▪ **Appetizers**	➢ Syrup o Phosphoplex ➢ Cap o Vita Plus Zinc	3 مرات يوميا

FLUID THERAPY AND DRUG MIXING

المحاليل وخلط الادوية

Infusion therapy

المحاليل

➢ Types of fluids:

عندنا المحاليل بتتقسم حسب ال permeability بتاعتها الي نوعين:

1. Crystalloid

- ودي حجمها صغير جدا فبتهرب من جوه جدار الأوعية الدموية وتدخل جوه الخلايا او وسط الأنسجة ودي الأنواع اللي ال GP ممكن يوصفها علي حسب الحاله بتاعة العيان
- محلول ال ringer: مش بيقدر يدخل جوة الخلايا وبالتالي بيبقي تركيزة جوة ال blood vessles أكتر.........هينفع في حالات ال **bleeding**
- محلول ال glucose: بيهرب ويدخل جوة الخلايا وبالتالي بيبقي تركيزة جوة ال blood vessels قليل......... مش هينفع في حالات ال **bleeding**

2. Colloid

- ودي حجمها كبير مش بتقدر تهرب بره جدار الأوعيه الدموية بالإضافة الي انها بتزود ال osmotic pressure فتبدأ تسحب ال fluids من بره......... ولذلك أهم استخدام لها إنها بتعمل expansion of blood volume

✚ أولا: أنواع ال crystalloids

1. Ringer

1.Ringer		
تركيبه:	**استخدامه:**	**خلي بالك:**
• Na • K • Cl • Ca	▪ Volume expander لو المريض فقد دم هتعلق رنجر لحد ما الدم يجهز. ▪ Fluid loss associated with electrolyte disturbances ○ Severe vomiting ○ Severe diarrhea ○ Dehydration ○ Burn ▪ As solvent for Antibiotic	1. **ممنوع تضيف ceftriaxone** إلي محلول ringer:لانه يحتوي علي Ca بيتفاعل مع ال ceftriaxone ويبكون crystals لونها ابيض بتترسب في ال kidney ودي بتبقي fatal خصوصا في new born 2. **ممنوع تديه مع عيان بينقل دم:** لأنه بيتفاعل مع ال ca citrate الموجود في الدم 3. **ممنوع في أي عيان renal:** لانه هيعمل hyperkalemia 4. **ممنوع تضيف عليه أي** أمبولات بوتاسيوم أو تستخدمه مع K sparing diuretics...لانه هيعمل hyperkalemia

2. Ringer lactate		
• Na lactate • K • Cl • Ca	▪ Mild acidosis: لأنه يحتوي علي lactate ودي بتتكسر جوة خلايا ال liver وتتحول إلي bicarbonate بتعمل correction of acidosis	ممنوع تدية في الاتي: 1. لو عيان hepatic: لأن خلايا ال liver مش هيبقي عندها القدرة إنها تحول ال lactate إلي bicarbonate. 2. لو عيان diabetic:لأنه بيعمل hyperglycemia 3. لو في lactic acidosis
3.Ringer acetate		
• Na acetate • K • Cl • Ca	▪ Acidosis: لأنه بيحتوي علي acetate ودي بتتكسر في كل خلايا الجسم مش بس خلايا ال liver وتتحول ال bicarbonate	أفضل نوع ممكن تديه في الاتي: 1. لو العيان hepatic 2. لو العيان diabetic 3. لو فيه lactic acidosis

2. Saline

1.Isotonic saline		
تركيبه:	**استخدامة**	**خلي بالك:**
• Na Cl 0.9 % يعني كل لتر يحتوي علي 9 جم ملح	▪ Hypotension ▪ Fluid loss associated with electrolyte disturbances: ○ Severe vomiting ○ Severe diarrhea ○ Dehydration ○ Burn ▪ Shock ▪ Solvent for drugs ▪ Sterilization of wounds and burn ▪ Mild hyponatremia 120-130 meq/L	1. بلاش تديه في: ○ HTN ○ Congestive HF or PE ○ Brain edema ○ Liver cirrhosis 2. لو هتحل ال valium الأفضل يبقي علي جلوكوز 5% 3. لو هتدي للعيان Na Hco3: يبقي علي جلوكوز 5 % مش محلول ملح لانه هيخلي ال normal saline يتحول الي hypertonic saline
2.Hypertonic saline		
• Na Cl 3%, 5%, 7% يعني كل لتر يحتوي علي 30جم او 50 جم او 70 جم ملح	▪ Severe hyponatremia < 120 meq/L ▪ Neubilization: in acute bronchiolitis لانه hypertonic بيقلل ال edema	مش بتاعك خالص لازم أخصائى اللي يعلقه: 1. لازم يبقي بمعدل بطيء جدا جدا 30 مل/ساعة 2. ممكن يدخل العيان في • Brain edema • Pontine myelinolysis

3.Hypotonic saline		
• Na Cl 0.45 % يعني كل لتر يحتوي علي 4.5 جم ملح	▪ Fluid loss with no electrolyte disturbances: ✓ DKA ✓ Hyperosmolar nonketotic state ✓ Hypernatremia	ممنوع في : 1. ال heaptic 2. ال burn لأنه هيقلل ال osmotic pressure جوة ال blood vessels وبالتالي المية هتدخل جوه الخلايا فيدخل العيان في ascites

3. Glucose

Type	استخدامه	خلي بالك
▪ **Glucose 5 %** يعني كل 100 مل فيهم 5 جرام جلوكوز ▪ **Glucose 10 %** يعني كل 100 مل فيهم 10 جرام جلوكوز ▪ **Glucose 25 %** يعني كل 100 مل فيهم 25 جرام جلوكوز ▪ **Glucose 50 %** يعني كل 100 مل فيهم 50 جرام جلوكوز	▪ Hypoglycemia ▪ Nutrition ▪ Hepatic coma ▪ Solvent for drugs	1. **بلاش جلوكوز في:** • DM • Severe dehydration • Hypokalemia • Hyponatremia • Increase ICT 2. **الأدوية الاتيه:** تضيفها علي محلول ملح أفضل من الجلوكوز: o Lasix o Cosmofer o penicillins 3. **في حالات ال Hypokalemia:** بندي للعيان محلول ملح مش جلوكوز 4. **في حالات ال hyperkalemia :** بندي للعيان جلوكوز 5. **في حالات ال hypoglycemia:** **يفضل استخدام glucose 10 %**

ثانيا: أنواع ال colloids

Type	استخدامه	خلي بالك
1. Volven	▪ Plasma volume expander used in treatement of hypovolemia	1. **خلي بالك:** لازم تظبط جرعته كويس لأنه ممكن يدخل العيان في pulmonary edema 2. **ممنوع في :** • Renal • Hepatic • History of DVT • Sepsis

2.Mannitol: • 5 % • 10 % • 20 % • 25 %	▪ **Osmotic diuretic:** ○ Increased ICT ○ Brain edema ○ Excretion of toxins ○ Acute congestive glaucoma	1. خلي بالك وانت بتدية لازم تعمل Monitoring of Na-K 2. ممكن يعمل expansion of ECF ويدخل العيان في HF وبالتالي لازم تتابع ال urine output وانت بتديه 3. بيتاخد في خلال ½ ساعة وريد ببطء 4. ممنوع تديه في: • Hypotension <110/70 • Renal failure
3.Aminoleban	▪ **Heaptic encephalopathy**	• بيتاخد في peripheral vein • بيتاخد في خلال 4 ساعات
4.Panamin G	▪ **Protein malnutrition** ▪ **Enhance reapir** of wound and diabetic foot ▪ **Pre and postoperative** nutritional support	• بيتاخد في peripheral vein • بيتاخد في خلال ساعة ونص

➢ Types of IV infusion sets:

1. Polyfusion set	▪ **With air vent** • يستخدم مع زجاجة محلول مغلقه زي ال perfalgan • بتفتح الصمام عشان الهواء يدخل ويبدأ المحلول يشتغل • معدل التنقيط: **كل 1 مل=20 نقطة** ▪ **Without air vent** • لايستخدم مع زَجاجة المحلول المغلقة • بتستخدم سن سرنجة عشان تدخل الهواء ويبدأ المحلول يشتغل • معدل التنقيط: **كل 1 مل = 20 نقطة**
2. Microfusion set	• يستخدم في الأطفال • **كل 1 مل= 60 نقطة**
3. Soluset	• فيه منه حجمين: ○ 100 مل ○ 150 مل • **كل 1 مل = 60 نقطة**

➢ Fluid rate calculations

- **ازاى هتحسب ال rate of infusion:** لازم تبقي عارف 3 حاجات
  - حجم ال fluid اللي هتدية للعيان
  - هتديه في وقت قد ايه
  - معامل التنقيط: يعني جهاز الوريد بينزل كم نقطة في الدقيقه
    - ✓ جهاز الوريد العادي: **كل 1 مل = 20 نقطة**
    - ✓ جهاز ال sluset: **كل 1 مل = 60 نقطة**
- **عدد النقط في الدقيقة** = (حجم المحلول بالملي × drop factor) ÷ الوقت بالدقايق
- **أمثله:**

1. **عايز تدى للعيان 500 سم محلول ملح بجهاز الوريد العادى على مدار ساعتين:**
   عدد النقط في الدقيقة = 500 x 20 ÷ 120 يساوي 83 نقطة
2. **عايز تدى للعيان محلول حديد 500 سم بجهاز الوريد العادى على مدار 4 ساعات**
   عدد النقط في الدقيقة = 500x 20 ÷ 240 يساوي 41 نقطة
3. **عايز تدى للعيان محلول 250 سم بجهاز الوريد العادى في خلال ½ ساعة**
   عدد النقط في الدقيقة = 250 x 20 ÷ 30 يساوي 166 نقطة

- **خلي بالك:**

1. **أي عيان كبير في السن وهتعلقله fluids لازم يبقي ب rate معين**: يعني ماتقولش زجاجة محلول 500 سم هتخلص في نص ساعة بالبركة وخلاص لأن العيانين دول غالبا بيبقي عندهم diastolic dysfunction وممكن يدخل في volume overload and pulmonary edema
2. **مريض ال DKA**: لو ما أخدش المحلول ب rate معين: لأنه بياخد كمية كبيره فدا بيزود ال Urine output وبالتالي هيأخر عملية ال correction of dehydration

➢ Dose of fluids:

- **في حالات ال dehydration:**
  - ال adult: 1-2 لتر
  - ال child: 20 مل/ كجم...... بمعدل 4 مل/ كجم/ ساعة
    - ✓ مثال: طفل وزنة 10 كجم: هياخد 20 × 10 = 200 مل محلول ملح او رنجر
    - ✓ انت عايز تديله بمعدل: 4 مل/كجم/ ساعة
    - ✓ يعني هتدية كم مل في الساعه= 40 مل /ساعة
    - ✓ يعني هياخد ال 200 مل في خلال 5 ساعات
    - ✓ يبقي معدل التنقيط في الدقيقه= (200×20) ÷ 300= **13 نقطة كل دقيقه**

➢ Special fluids in special patients

المريض	بلاش	اديه
1. لو عيان hypertensive	بلاش ملح	جلوكوز او رنجر
2. لو عيان diabetic	بلاش جلوكوز او ringer lactate	ملح او ringer acetate
3. لو عيان diabetic hypertensive	بلاش جلوكوز او ملح	Ringer acetate
4. لو عيان hepatic	بلاش ملح او رنجر	جلوكوز
5. لو عيان renal	بلاش رنجر	جلوكوز او ملح
6. لو في hyperkalemia	بلاش رنجر	جلوكوز
7. لو في hypokalemia	بلاش جلوكوز	رنجر
8. لو dehydration	بلاش جلوكوز	رنجر او ملح

Emergency drugs

Type	الدواء
Antiemetic	• Primperan amp • Danset 2,4,8 amp • Zofran amp • Cortigen B6 amp
For gastritis	• Antodine amp • Controloc 40 amp • Nexium amp • Pantazol amp • Gastroloc amp
Analgesic	• Adolor amp • Voltaren amp • Ketolac amp
Antispasmodic	• Visceralgine amp • Spasmofree amp • Buscupan amp • Spasmocure amp • Spasmofen amp
For fever	• Declophen amp • Perfalgan vial
Asthma	• Farcolin neubilization sol • Atrovent neubilization sol • Pulmicort neubilsation sol • Solucortef vial

	• Aminophylline amp
Anaphylaxis	• Adrenaline amp • Solucortef amp • Dexamethazone amp • Avil amp
Bradycardia	• Atropine amp
Epistaxis	• Ephedrine amp
Diuretic	• Lasix 40 amp
Bleeding	• Kapron amp • Dicynone amp • Konakion amp
Anticonvulsant	• Dormicum amp • Valium amp • Neuril amp
Tetany	• Calcium gluconate 10 % amp
Acidosis	• Sodium bicarbonate amp

Drug mixing

خلط الأدوية



ليه بنخلط الحقن مع بعضها:

1. تقلل عدد مرات الحقن وبالتالي تقلل الألم
2. توفير سرنجات
3. لو العيان هياخد محلول وريدي
4. تقلل حدوث حساسية في بعض الأدوية

قواعد خلط الأدوية:

1. الأفضل ان كل حقنة تتاخد في سرنجة لوحدها عشان ال drug interactions
2. خلط الحقن في مصر عبارة عن trial and errors يعني قلب علي بعضه وانت ونصيبك
3. القاعدة: أي دوائين هتخلطهم مع بعض: ويتكون راسب ابيض او يحصل أي تغيير في لون الحقنة ماينفعش تديها للعيان
4. الأفضل في سرنجة 5 سم بحيث تاخد الحقنتين مع بعض
5. ممنوع خلط أي دواء colored: معظم أنواع ال vitamins لاتخلط مع أدوية تانيه
6. ممنوع خلط أي هرمونات مع بعض
7. ممنوع خلط أي دواء oil : لايخلط غالبا مع أي دواء تاني
8. حقن ال spasmofen: لاتخلط مع أي دواء ماعدا ال dexa
9. حقن ال danset or Zofran: لاتخلط مع أي دواء تاني
10. أي حقنة فيها مخدر: لاتخلط مع أي مسكن

أدوية بتتاخد لوحدها:

- Lasix
- Garamycin
- Neuril
- Spasmofen
- Spasmocure
- All vitamins
- Danset or zofran

أدوية تخلط مع بعضها في سرنجة واحدة:

Zantac	▪ Dexamethasone ▪ Visceralgine ▪ Primperan ▪ Buscupan ▪ Diclophenac ▪ Flumox ▪ Fortecorten ▪ Cortigen B6
Primperan	▪ Dexamethasone ▪ Ketolac
Ketolac	▪ Zantac ▪ Primperan ▪ Visceralgine
Betolvex	▪ Debovit B12 ▪ Dexa+olfen
Tri B	▪ Adenoplex
Dexamethasone	▪ Ceftriaxone ▪ Flumox ▪ Cefobid ▪ Diclophenac: voltaren or cataflam ▪ Avil ▪ Rheumaren ▪ Romalex ▪ Depovit
Avil	▪ Dexa ▪ Ketolac ▪ Flumox
For bleeding	▪ Kapron ▪ Konakion ▪ Dycinone
أي حاجه فيهم ينفعوا مع بعض وبتتاخد عضل او وريد ببطء	▪ Zantac ▪ Ketolac

	▪ Primperan ▪ Visceralgine ▪ Avil ▪ Dexamethasone ▪ Cephalosporins ▪ Unictam
Unictam	▪ Epidron ▪ Dexa

أدوية ممنوع خلطها مع بعضها فى سرنجة واحدة:

Zantac	▪ Bisolvin ▪ Spasmocure ▪ Spasmofen ▪ Danset ▪ Zofran
Diclophenac ◦ **Voltaren** ◦ **Adolor** ◦ **Declophen**	▪ Spasmocure ▪ Spasmofen ▪ Dospa
Becozyme	Depovit B12
Ceftriaxone	Ringer Diclophenac preparations
Cefobid	Primperan Diclophenac preparations Spasmofeen
Claforan or Cefotax	Diclophenac preparations
Penicillin: ◦ **Unasyn** ◦ **Unictam** ◦ **Flumox**	Garamycin Gentamycin
Spasmofen	▪ Zantac ▪ Primperan ▪ Voltaren
Norflex	Olfen

LABORATORY INVESTIGATIONS

التحاليل

Blood

CBC

RBC	
1. RBC	**5 million /cmm** ▪ Male: 4.5-6 ▪ Female: 4-5.5
2. Hb	**15 gm/dl** ▪ Male: 13-17 ▪ Female: 12-16 ▪ Pregnant > 11
3. Haemtocrit	**45%**
4. MCV	**80-100 fl**
5. MCH	27-33 pg
6. MCHC	32-36 gm/dl
7. Abnormal size and shape: mainly in megaloblastic anemia	▪ Anisocytosis: abnormal size ▪ Piokilocytosis: abnormal shape
8. Reticulocytes	0.5 – 2 %
WBC	
1. TLC	**4000-11000 / cmm**
2. Differential	
▪ Neutrophils	50-70%
▪ Eosinophils	3-5%
▪ Basophils	0-1%
▪ Lymphocytes	20-30%
▪ Monocytes	3-8%
Platelets	**150.000-400.000 /cmm**

ازاي هتقرأ صورة الدم

هتطمن على RBCs

- **أول خطوة:** هل فيه anemia ولا لأ؟.....................**هتبص علي Hb**
  - ✓ **لقيته normal**...............يبقي مفيش anemia
  - ✓ **لقيته قليل**.....................يبقي في anemia
  - ✓ **لقيتة عالي**....................يبقي في polycythemia
- **الخطوة التانيه:** عايزين نعرف نوع ال anemia....**هتبص علي MCV-MCH-MCHC**

ITEM	Microcytic hypochromic anemia	Normocytic anemia	Megaloblastic anemia
MCV	اقل من 80	80-100	اكثر من 100
MCH	اقل من 27	Normal	
MCHC	اقل من 32		

هنطمن على ال WBCs

- **أقل من 4000 ....leukopenia**
  1. Typhoid
  2. Bone marrow depression
- **أكبر من 11000......leukocytosis...........هتبص علي differential leukocytic count**

- **Neutrophils**

  اكثر من 50-70 % ....neutrophilia
  بتبقي في حالات ال bacterial infection

- **Lymphocytes**

  اكثر من 30 % .....lymphocytosis
  بتبقي في حالات ال viral infections and TB

- **Monocytes**

  اكثر من 8 % ....Monocytosis
  بتبقي في حالات..... brucella and typhoid

- **Eosinophils**

  اكثر من 5 % ......esinophilia
  بتبقي في حالات..... allergy and parastitic infestation

هنطمن على ال platelets

- أقل من ال normal........thrombocytopenia
- أكتر من ال normal.......thrombocytosis

ABG

▪ **PH**	7.35-7.45
▪ **PCO2**	35-45
▪ **HCO3**	22-26
▪ **PO2**	80-100
▪ **Sa O2**	95-99%

ازاي هتقرأ تحليل غازات الدم

⇦ انت المفروض بتجاوب علي 4 أسالة ؟

1. هل دى حالة Acidosis ولا حالة Alkalosis ؟
2. هل دى Metabolic ولا Respiratory ؟
3. هل دى compensated ولا لأ ؟
4. ايه أخبار ال anion gap ؟

⇦ شوية كلام نظري:

1. **احنا عندنا في جسمنا اتنين organs** وظيفتهم انهم يحافظوا علي ال PH ثابتة
   - ✓ **ال organ الأول**: ال lung......ودا بيشتغل بسرعة
   - ✓ **ال organ التانى**: ال kidney.....ودي بتشتغل ببطء شويه
2. **لو حصل خلل في ال PH**
   - ✓ زادت ......**اسمه alkalosis**
   - ✓ قلت ....**اسمه acidosis**
3. **لو الخلل في ال lung** ودا بتعرفه عن طريق CO_2.....**تبقى respiratory**
4. **لو الخلل في ال kidney** ودا بتعرفه عن طريق HCO_3.....**تبقى metabolic**

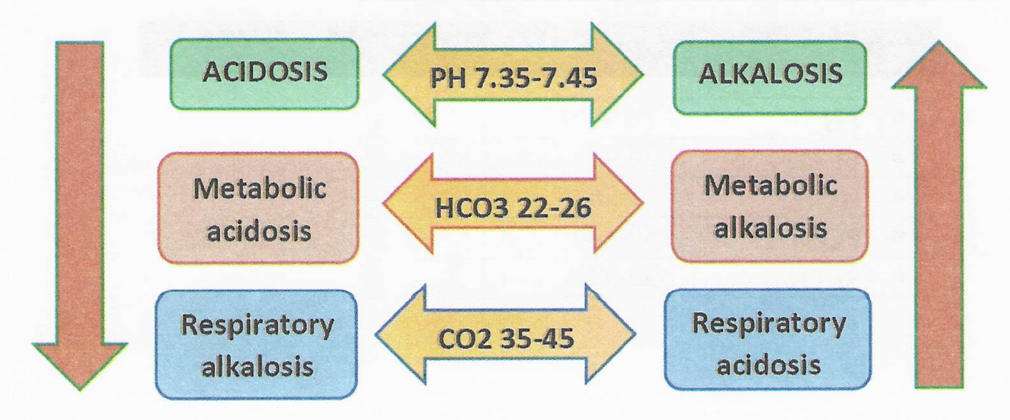
⇦ دور ال lung: بتشتغل عن طريق CO_2

- **في حالة ال acidosis** ودا معناها ان الأحماض الي موجوده في الدم عاليه ومن ضمن الأحماض دي ال CO_2 فيقوم ال CO_2 يعمل Stimulation of RC وبالتالي يحصل rapid washing of CO_2
- **في حالة ال alkalosis** ودا معناها ان الأحماض الي موجوده في الدم قليله ومن ضمن الأحماض دي ال CO_2 فيبدأ يحصل Inhibition of RC وبالتالي يحصل Retention of CO_2

⇦ دور ال kidney عن طريق HCO_3

⇦ لازم تتأكد ان العينه هل arterial or venous: المعمل بيكتبلك في ال report

⇦ فيه 3 متغيرات مهمين جدا ب 3 أرقام لازم تبقي عارفهم:



⇦ **ايه مفتاح التشخيص بتاعك:**

- أول حاجه هتبص علي PH
- تاني حاجه هتبص علي HCO3
- تالت حاجه هتبص علي ال CO2

⇦ **هتقرأ ازاي:**

- **أول خطوة: هتبص علي ال PH**
  - ✓ **أقل من 7.35**......يبقي ACIDOSIS
  - ✓ **أعلي من 7.45** .....يبقي ALKALOSIS
- **تاني خطوة: هتبص علي HCO3**
  - ✓ **NORMAL**.......يبقي RESPIRATORY تجري تبص علي ال CO2
  - ✓ **اقل من 22**.......يبقي METABOLIC ACIDOSIS
  - ✓ **أعلى من 26**.....يبقي METABOLIC ALKALOSIS
- **تالت خطو هتبص علي CO2**
  - ✓ **لو NORMAL**.....يبقي METABOLIC
  - ✓ **لو أقل من 35**.....RESPIRATORY ALKALOSIS
  - ✓ **لو أعلى من 45**.......يبقي RESPIRATORY ACIDOSIS

- **لو ال PH قليل وال HCO3 قليل**......METABOLIC ACIDOSIS
- **لو ال PH عالي وال HCO3 عالي** ......METABOLIC ALKALOSIS
- **لو ال PH قليل وال CO2عالي** ..... RESPIRATORY ACIDOSIS
- **لو ال PH عالي وال CO2 قليل**.....RESPIRATORY ALKALOSIS
- **لو ال PH قليل وال HCO3 قليل وال CO2 عالي** .... mixed respiratory and metabolic acidosis
- **لو ال PH عالي وال HCO3 عالي وال CO2 قليل** .... mixed respiratory and metabolic alkalosis

- **رابع خطوة: هتحسب ال anion gap**
  - ✓ AG=Na-(HCO3+Cl)=8-14
  - ✓ لو أعلي من 20 يبقي غالبا انت عندك metabolic acidosis
  - ✓ لو أعلي من 30 يبقي انت اكيد عندك metabolic acidosis حتي لو PH normal

ناخد أمثلة:

1. **تحليل ABG فيه ال PH = 7.43 وال PCO2 = 39 وال HCO3 = 24؟**
   - **اول خطوة:** بص علي ال PH......بين 7.35-7.45
   - **تانى خطوة:** بص علي الHCO3 .....بين 22-26
   - **تالت خطوة:** بص علي الCO2 .....بين 35-45
   - **التشخيص:** NORMAL ABG

2. **تحليل ABG فيه PH = 7.22 وال CO2 = 40 وال HCO3 = 20 ؟**
    - **اول خطوة**: بص علي ال PH......هتلاقيه قليل يبقي Acidosis
    - **تانى خطوة**: بص علي الHCO3 ....قليل يبقي metabolic
    - **تالت خطوة**: بص علي الCO2 .....هتلاقيه normal
    - **التشخيص**..... metabolic acidosis
3. **تحليل ABG فيه PH = 7.59 وال CO2 = 23 وال HCO3 = 24 ؟**
    - **اول خطوة**: بص علي ال PH......هتلاقي عالي يبقي alkalosis
    - **تانى خطوة**: بص علي الHCO3 ....هتلاقي normal
    - **تالت خطوة**: بص علي الCO2 .....هتلاقيه قليل يبقي respiratory
    - **التشخيص**.....respiratory alkalosis
4. **تحليل ABG فيه PH = 7.23 وال CO2 = 70 وال HCO3 = 23 ؟**
    - **اول خطوة**: بص علي ال PH......هتلاقيه قليل يبقي acidosis
    - **تانى خطوة**: بص علي الHCO3 ....هتلاقيه normal
    - **تالت خطوة**: بص علي الCO2 .....هتلاقيه عالي يبقي respiratory
    - **التشخيص**.....respiratory acidosis
5. **تحليل ABG فيه PH = 7.47 وال CO2 = 40 وال HCO3 = 30 ؟**
    - **اول خطوة**: بص علي ال PH......هتلاقيه عالي يبقي alkalosis
    - **تانى خطوة**: بص علي الHCO3 ....هتلاقي عالي يبقي metabolic
    - **تالت خطوة**: بص علي الCO2 ..... normal
    - **التشخيص**..... metabolic alkalosis
6. **تحليل ABG فيه PH = 7.76 وال CO2 = 24 وال HCO3 = 20؟**
    - **اول خطوة**: بص علي ال PH......هتلاقي عالي يبقي alkalosis
    - **تانى خطوة**: بص علي الHCO3 ....هتلاقيه قليل يبقي compensation
    - **تالت خطوة**: بص علي الCO2 .....هتلاقيه قليل يبقي respiratory
    - **التشخيص**....respiratory alkalosis with partial compensation
7. **تحليل ABG فيه ال PH = 7.55 وال CO2 = 33 وال HCO3 = 30 ؟**
    - **اول خطوة**: بص علي ال PH......هتلاقيه عالي يبقي alkalosis
    - **تانى خطوة**: بص علي الHCO3 ....هتلاقيه عالي يبقي metabolic
    - **تالت خطوة**: بص علي الCO2 .....هتلاقيه قليل يبقي compensation
    - **التشخيص**..... metabolic alkalosis with respiratory compensation

ESR

Normal:	▪ Male: 0-10 mm/h ▪ Female: 1-20 mm/h
Increased:	➢ Anemia ➢ Above 100: suspect 1. TB 2. Malignancy 3. Autoimmune
Decreased:	1. Polycythemia 2. Hypoalbumenia 3. Sickle cell anemia

screening of bleeding disorders

➢ **Purpura**	
1. Bleeding time	▪ Normal: 2-4 min ▪ Prolonged: in purpura
2. Platelet count	▪ Normal: 150.000-400.00 /cmm ▪ Bleeding: if less than 40.000
➢ **Coagulopathy**	
1. Coagulation time or clotting time	▪ Normal: 4-8 min ▪ Prolonged: if coagulation factors decreased
2. Partial thromboplastin time	▪ Normal: 30-50 S
3. Prothrombin time	▪ Normal: 16-18 S
4. Thrombin time	▪ Normal: 1-2 S

Lipid profile

1. Total cholesterol	**< 200 mg/dl**
2. Triglycerides	**< 150 mg/dl**
3. LDL	**< 130 mg/dl**
4. HDL	**>40 mg/dl**
Exclude causes	1. DM 2. Myxedema 3. Obstructive jaundice 4. Nephrotic syndrome

Electrolytes

▪ Na	135-145 mEq/L
▪ K	3.5-5.5 mEq/L
▪ Ca	9-11 mg/dl
▪ Chloride	95-100 mEq/L
▪ Phosphate	2.5-5 mEq/L
▪ Magnesium	1.5-3 mg/dl

▪ Uric acid	• Male: 7 mg/dl • Female: 6 mg/dl
▪ Serum amylase	50-150 iu/dl

Widal test

Normal values	▪ Anti-O: 1/80 ▪ Anti-H: 1/40 ▪ Anti-H para A: 1/80 ▪ Anti-H para B: 1/80
Uses: diagnosis of typhoid fever	▪ Anti-O: for recent infection ▪ Anti-H: for type of infection

Iron profile

▪ Serum iron	60-160 ug/dl
▪ Serum ferritin	15-300 ug/dl
▪ Total iron binding capacity	250-450 ug
▪ Transferrin saturation	20-50%

Urinary

Urine analysis

Physical and chemical		
▪ **Volume**	Item	Causes
	Normal: 600-2000 ml/day	
	Oliguria: < 400	1. Nephrotic syndrome بص هتلاقي fatty cast 2. ARF بص هتلاقي fixed SG 1010 3. Functional
	Polyuria: > 2000	1. DM بص هتلاقي Sugar + high SG 2. DI بص هتلاقي low SG 3. CRF بص هتلاقي + fixed SG 1010 granular casts 4. Excess intake
	Anuria <100	1. Complete obstruction 2. Acute GN 3. Acute tubular acidosis
▪ **Color and aspect**	Color	Cause
	▪ Watery ▪ Dark brown ▪ Turbid ▪ Smoky ▪ Red	o Polyuria o Jaundice o Infection o Nephrotic syndrome o Hematuria
▪ **Specific gravity**	Normal: 1015-1025	
	High:	1. DM 2. Nephrotic syndrome
	Fixed: 1010	Renal failure
	Low :	DI
▪ **Albumin**	▪ Normal excretion: < 150 mg/day ▪ Heavy albuminuria: 1. nephrotic syndrome 2. stone 3. inflammation 4. tumor	

Microscopic		
▪ **Cells**	Cells	Causes
	▪ Pus cells: 0-4/HPF	Infection and inflammation
	▪ RBCs: 0-4/ HPF	Hematuria
▪ **Casts**	Cast	Cause
	▪ Granular	Renal failure
	▪ Red	Nephritic
	▪ White	Pyelonephritis
	▪ Fatty	Nephrotic
▪ **Crystals**	▪ Oxalates ▪ Phosphate ▪ Urates	
▪ **Pigment**	Bilirubin	In jaundice (obstructive or hepatocellular jaundice)

Renal function tests

▪ **Blood urea** Indicator of glomerular function	Normal	20-40 mg/dl
	Increased in	1. Renal failure 2. Non renal causes: o High protein in diet o Muscle wasting o Increased protein catabolism
▪ **Serum creatinine** Indicator of glomerular function	Normal: 0.8-1.2 mg/dl	
▪ **Urea/creatinine ratio**	o Normal: 25-40 o Low: acute tubular necrosis o High: pre renal uremia	
▪ **Creatinine clearance**	Normal: 80-120 ml/min	

Miscellaneous

Cardiac enzymes

Specific	بيزيد بعد	بيوصل لأعلي قيمة له بعد	بيرجع لل normal بعد
▪ **Troponin**	2 h	12 h	2 days
▪ **CK-MB**	6 h	12 h	2 days
Non specific			
▪ **AST**	12 h	2 days	1 weak
▪ **LDH**	12 h	2 days	2 weak

Investigation for DM

DM			IFG OR IGT
	Normal	**DM**	○ IFG: FBG 110-125 mg/dl ○ IGT: 2 h PP 140-200 mg/dl
FBG	70-110 mg/dl	>126mg/dl	
2 h PP	< 140 mg/dl	>200 mg/dl	
RBG	>200+polysymptoms		

thyroid profile

▪ **TSH**	0.3-5 IU/ml
▪ **Free T3**	1.3-5 pg/dl
▪ **Free T4**	0.8-2 pg/dl

Liver function tests

<table>
<tr><td rowspan="1">Plasma proteins:</td><td colspan="2">Total proteins: 6-8 gm/dl
Albumin: 4-5 gm/dl
Globulin:2-3 gm/dl
Albumin decreased in chronic liver disease (good marker of liver disease)</td></tr>
<tr><td>Serum bilirubin:</td><td colspan="2">Normal: < 1.2 mg/dl
Increased: in all types of jaundice
Direct: in OJ
Indirect: in HJ
Both: in HCJ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Liver enzymes:</td><td>Enzymes</td><td>Causes</td></tr>
<tr><td>AST (SGOT)</td><td>Increased:> 40 in active liver disease: hepatitis</td></tr>
<tr><td>ALT (SGPT)
Specific marker of acute liver injury</td><td>Increased:> 45 only in active liver disease: hepatitis</td></tr>
<tr><td>Prothrombin time</td><td colspan="2">Normal: 16-18 S
Prolonged: IN CHRONIC LIVER DISEASE: due to deficiency of factors 1972</td></tr>
<tr><td>Alpha feto proteins</td><td colspan="2">Normal: 0-10 ng/dl
In HCC: > 400 ng/dl</td></tr>
<tr><td>Hepatitis markers:</td><td colspan="2">Hepatitis A
✓ IgM: in recent infection
✓ IgG: in old infection
Hepatitis B:
✓ HBs Ag:
بيزيد بعد 6 أسابيع وبيختفي بعد 3 شهور
لو فضل موجود اكتر من 6 شهور: indicate chronicity
✓ HBe Ag: indicate active liver disease
✓ PCR: for HBV DNA
Hepatitis C:
✓ IgM:
بيظهر بعد 3 شهور من ال infections
✓ PCR: for DNA
بيتعمل بعد أسبوعين من ال infection</td></tr>
</table>

نصائح للمريض قبل عمل التحليل

Test	نصائح
1. ESR	يفضل (لايشترط) الصيام من 6-8 ساعات
2. Lipid profile	يشترط الصيام 12 ساعة
3. Fasting blood glucose	يشترط الصيام 8 ساعات
4. Post prandial blood glucose	• التحليل: بعد ساعتين ويشترط احتساب الساعتين من بدء الاكل وبعد اخذ العلاج والذهاب للمعمل قبل انتهاء الساعتين بربع ساعة • الاكل: يفضل تناول الوجبة في خلال 10 دقايق • ممنوع: الاكل او التدخين ويسمح فقط بشرب الماء
5. Glucose tolerance test	• تناول 150 جم نشويات (رغيف عيش) لمدة 3 أيام متتاليه • يتم عمل المنحني في الصباح بعد صيام 12 ساعة • الجلوس والاسترخاء طول فترة الإختبار • ممنوع الأكل او التدخين نهائيا
6. Urine culture	• **قبل اخذ العينه:** ✓ ممنوع أي مضاد حيوي لمدة 48 ساعة ✓ غسل الايدي والأعضاء التناسليه بالماء والصابون • **أثناء أخذ العينة:** ✓ يفضل تاخد العينه الصبح ✓ اول نقطة بول تنزل في دورة المياة ✓ باقي البول في البرطمان المعقم • **بعد أخذ العينة:** ✓ يشترط وصولها للمعمل خلال ساعتين
7. Microalbuminuria	• ثاني عينة بول صباحيه بدون بذل أي مجهود
8. Catecholamine VMA	• ممنوع تناول الشاي والقهوة والعرق سوس والشيكولاته والصودا لمدة 72 ساعة • تجميع بول 24 ساعة في زجاجه خاصة
9. Stool culture	• ممنوع المضاد الحيوي لمدة 48 ساعة • يفضل ان تؤخذ العينة صباحا وان ترسل للمعمل خلال ساعتين • ممنوع استخدام العينات اللي متاخدة من حفاض الأطفال
10. Occult blood in the stool	• ممنوع الاتي لمدة 48 ساعة: ○ الأكل: اللحوم والفجل ○ الأدوية: ✓ الحديد ✓ الملينات ✓ Aspirin and vitamins ✓ Steroids

11.H. pylori Ag in the stool	• يشترط الصيام لمدة 8 ساعات • ممنوع ال antibiotic or PPI لمدة 5 أيام
12.Prostatic specific antigen	• ممنوع الاتي قبل 10 أيام من اجراء التحليل ✓ منظار او قسطرة بولية ✓ اجراء فحص شرجي ✓ الجماع او الاحتلام او أي مجهود شاق
13.Semen analysis	• يشترط الامتناع عن الجماع لمدة 3 أيام ولا تزيد عن 7 أيام • تعطي العينه داخل المعمل • العيانات اللي من خارج المعمل يشترط ان لايمر عليها أكثر من 20 دقيقه
14.Iron profile	• يفضل الصيام 8 ساعات • يفضل أخذ العينه صباحا: قبل العلاج بالحديد او نقل الدم

ECG AND RADIOLOGY

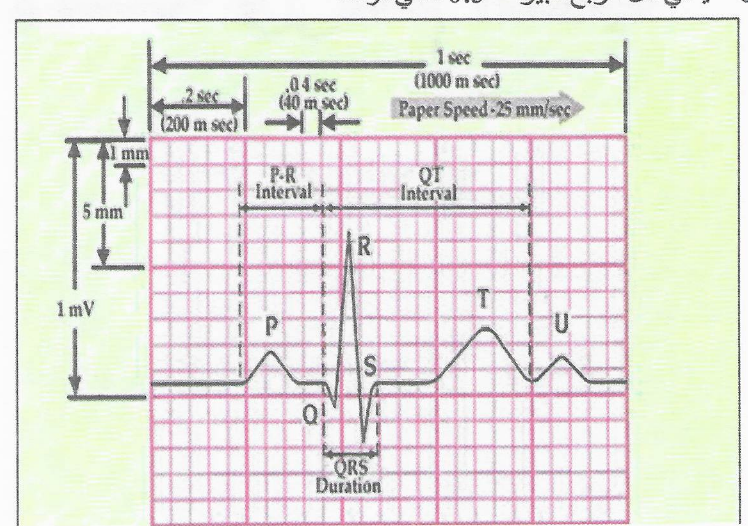
الأشعة ورسم القلب

ECG

ازاي تقرأ رسم كهرباء القلب

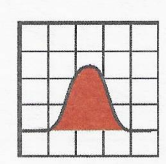
هنتكلم عن ورقة رسم القلب..........ECG paper

- **الورقه متقسمه بخطوط تقيلة بالعرض وخطوط تقيلة بالطول** الي مربعات كبيره
- **كل مربع كبير** متقسم بأربع خطوط بالطول واربع خطوط بالعرض وبالتالي كل مربع كبير فيه 5 مربعات بالطول و 5 مربعات بالعرض
- **أي wave هتترسم على الورقة هيبقى لها:**
  - **طول: ودا يمثل ال amplitude**......ويقاس بالمربع اللي هيتحول الي مللي فولت
  - **عرض: ودا يمثل ال duration**......ويقاس بالمربع اللي هيتحول الي ملبي ثانيه او ثانيه
- **هنتكلم عن العرض**..... duration: سرعة ورقة رسم القلب ثابته في كل الأجهزة حوالي 0.25 مللي ثانيه
  - المربع الصغير بياخد 0.04 ثانيه
  - المربع الكبير بياخد $0.04 \times 5 = 0.2$ ثانيه
  - يبقي الثانيه فيها 5 مربعات كبيره
  - يبقي الدقيقه فيها $5 \times 60 = 300$ مربع كبير
  - يبقي الدقيقه فيها كم مربع صغير: $300 \times 5 = 1500$ مربع صغير
- **هنتكلم عن الطول**...... amplitude: جهاز رسم القلب فيه كل 1 مللي فولت=10 مربعات صغيره
  - يعني كل مربع صغير = 0.1 مللي فوت
  - يعني كل مربع كبير = 0.5 مللي فولت



لازم تبقى عارف شكل ال normal ECG (اللى هترسمه الورقه)

- **P wave:**



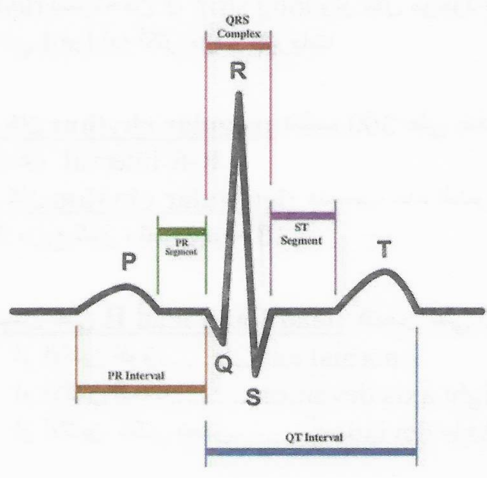
  - طولها او ارتفاعها: اقل من ½ 2 مربع صغير
  - عرضها: اقل من ½ 2 مربع صغير

- **PR interval**
  - عرضها: من 3-5 مربعات صغيره من بداية ال P wave الي بداية ال QRS

- **QRS complex**
  - طولها او ارتفاعها: من 1-5 مربعات كبيره
  - عرضها: أقل من 3 مربعات صغيره

- **J point**
  - تمثل نهاية ال QRS وبداية ال ST segment

- **ST segment:** isoelectric
- **T wave**
  - ارتفاعها: لايزيد عن 2 مربع كبير
  - عرضها: أقل من 6 مربعات صغيره



الجهاز بيقيس الكهرباء من جميع الاتجاهات: اتجاه قياس الكهرباء يسمي Lead

⇦ **في عندنا 12 leads**

- **6 limb leads:** lead I ,II ,III,a VR, a VL, a VF.
- **6 chest leads:** V1,2,3,4,5,6

⇦ **كل اتجاه بيقيس الكهرباء من حتة معينه في القلب:**

I Lateral	aVR None	V_1 Septal	V_4 Anterior
II Inferior	aVL Lateral	V_2 Septal	V_5 Lateral
III Inferior	aVF Inferior	V_3 Anterior	V_6 Lateral

لما تيجي تقرا ورقة رسم القلب: هتعلق علي ايه

- **Rhythm**
  - **Sinus or not**

    يعني قبل ال QRS complex لازم يبقي موجود في P wave

  - **Regular or irregular**

    ⇦ بتحيب عدد المربعات الكبيره الموجوده بين كل R-R interval:

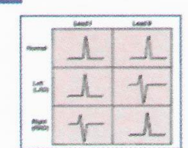
    ✓ لو متساوية: يبقي regular

    ✓ لو غير متساوية يبقي irregular

    ⇦ ال rhythm بتعرفه من ال long strip ولو مش موجود في ورقة رسم القلب هتشوف أي lead فيه أكتر من 3 ضربات

- **Rate**
  - **لو كان regular rhythm:** هتقسم 300 علي عدد المربعات الكبيره بين كل R-R interval
  - **لو كان irregular rhythm:** هتحسب عدد الضربات الموجوده في 30 مربع كبير وتضربهم × 10

- **Axis**



  - **هتبص علي lead I and lead II:** هتبص علي ال QRS

    ✓ لو الاتنين لفوق..........normal axis

    ✓ لو الاتنين لتحت..........right axis deviation

    ✓ لو الاتنين عكس بعض..........left axis deviation

- **P wave:**
  - **Present**

    ✓ Normal طولها وعرضها اقل 2.5 مربع صغير

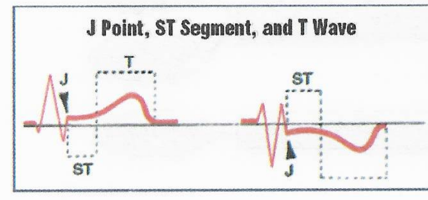
    ✓ Abnormal

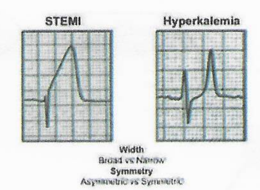
    - عرضها أكتر من 2.5 مربع صغير.......left atrial enlargement
    - طولها أكتر من 2.5 مربع صغير.........right atrial enlargement

  - **Absent**
    - لو irregular rhythm.........يبقي AF
    - لو regular rhythm..........بص علي ال QRS

- ✓ لو Wide (اكتر من 3 مربعات صغيره)........VT or VF
- ✓ لو narrow (اقل من 3 مربعات صغيره)........normal-SVT-atrial flutter

- **PR interval**
  - o اكتر من 5 مربعات صغيره:
    - ✓ طويلة وثابته..........first degree heart block
    - ✓ طويلة وبتزيد مع كل ضربة ....2nd degree heart block
    - ✓ متغيره..........complete heart block
- **QRS complex:**
  - **Q**
    - o عميقه (اكتر من ربع ال R الي بعدها).......Pathological Q
  - **R**
    - o لو عرضها اكتر من 3 مربعات صغيره.......wide complex
- **ST segment:**
  - **Elevated:** MI-pericarditis
  - **Depressed:** angina-hypokalemia-digitalis-MI-bundle branch block



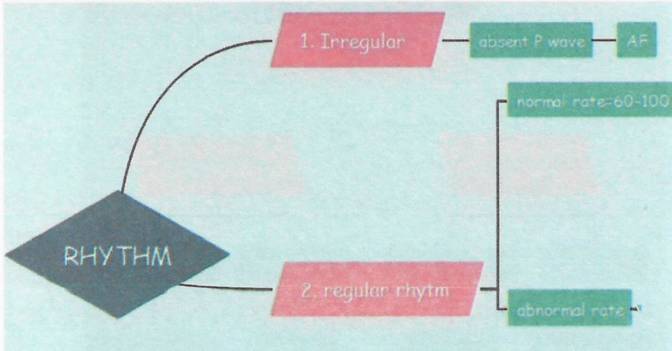


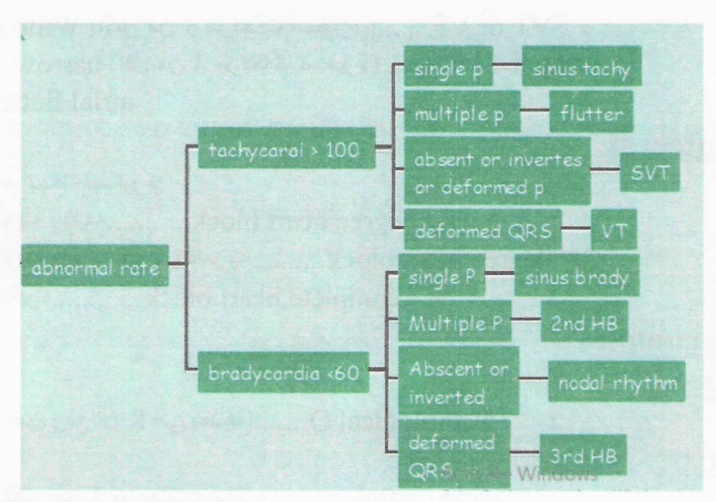
- **T wave:**
  - **Hyperacute:** hyperkalemia-MI
  - **Inverted:** infarction-ischemia



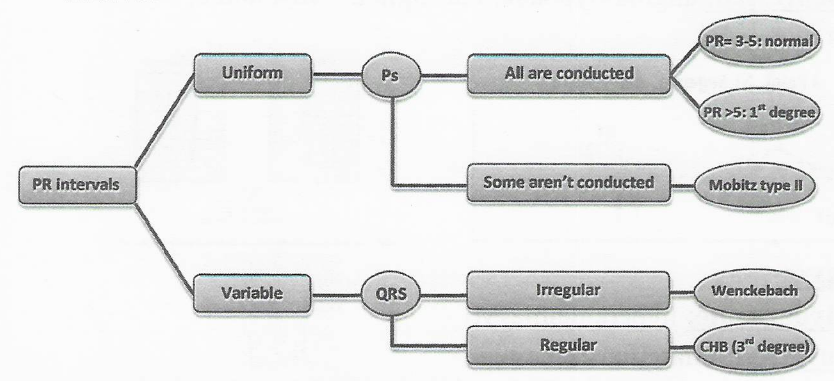
ازاى هتعلق على رسم القلب:4 خطوات لازم تمشى عليهم عشات توصل لل final diagnosis

1. Rhythm and rate: in long strip or lead II

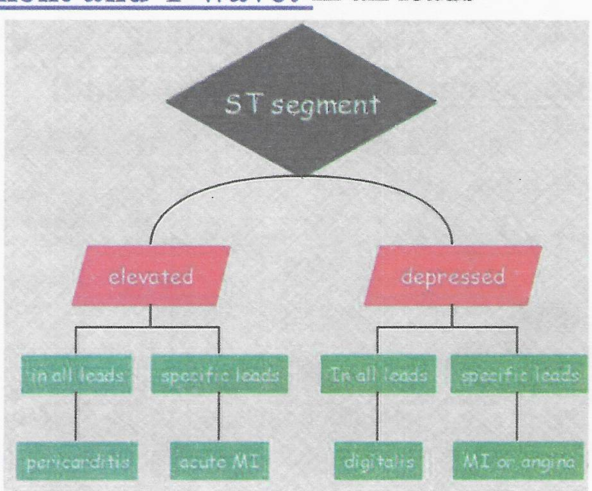




2. **Axis:** **in lead I,II**
3. **Lead II for diagnosis of HB:** P wave and PR interval

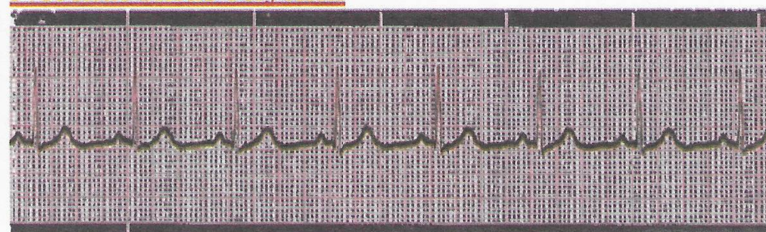


4. **ST segment and T wave:** **in all leads**

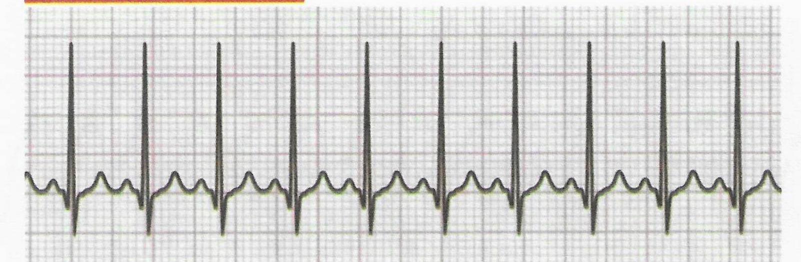


EXAMPLES OF ECG

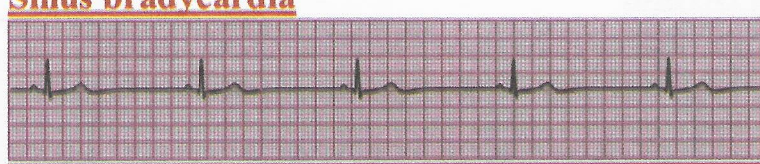
- **Normal sinus rhythm**



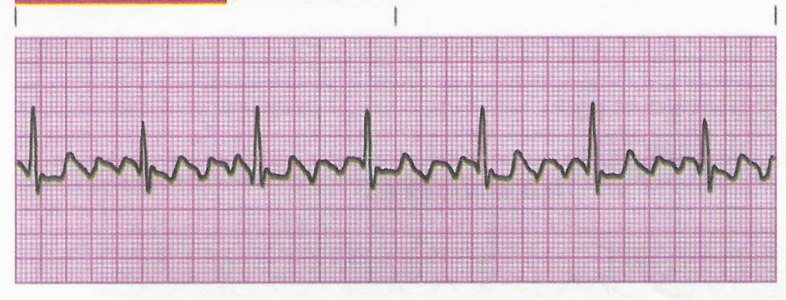
- **Sinus tachycardia**



- **Sinus bradycardia**

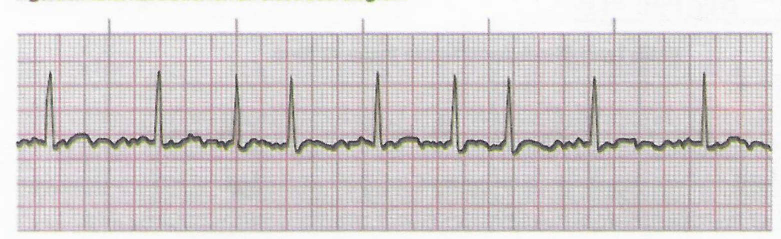


- **Atrial flutter** اسنان المنشار

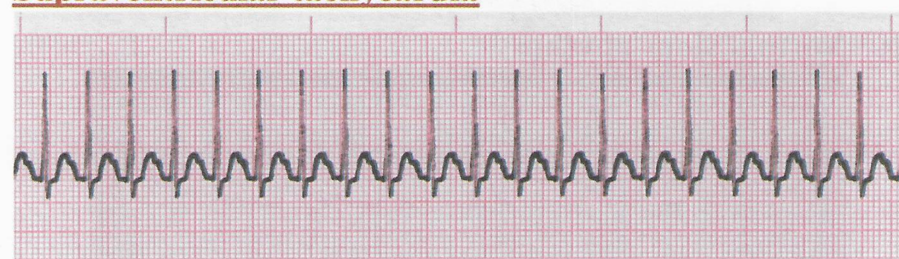


- **Atrial fibrillation**

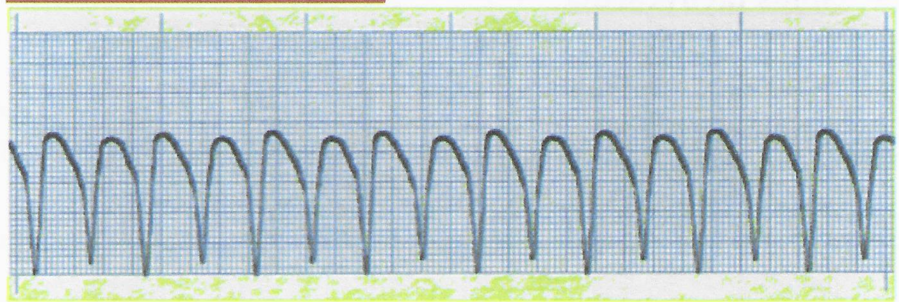
Figure 2. Atrial fibrillation on an electrocardiogram



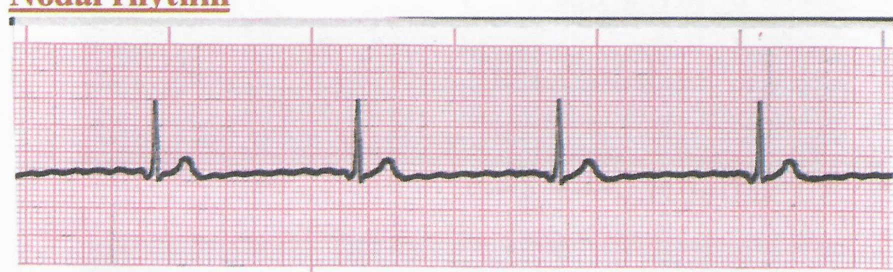
- **Supraventricular tachycardia**



- **Ventricular tachycardia**

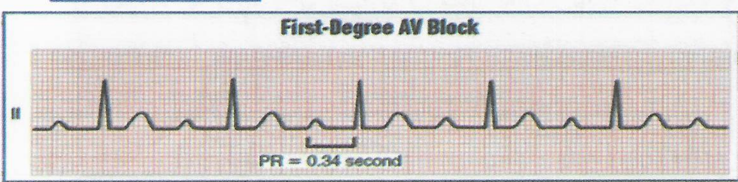


- **Nodal rhythm**

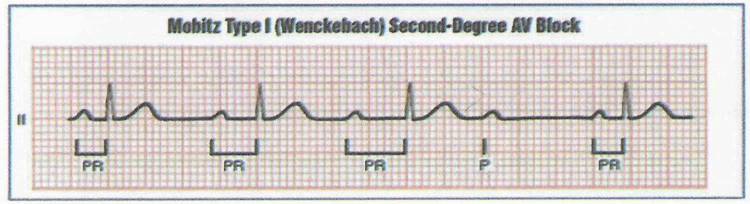


- **Heart block**

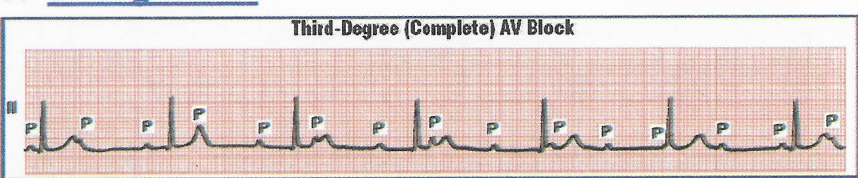
1. **1st degree HB**



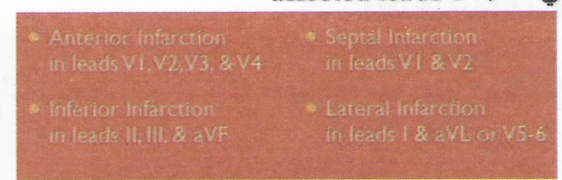
2. **2nd degree HB**



3. 3rd degree HB

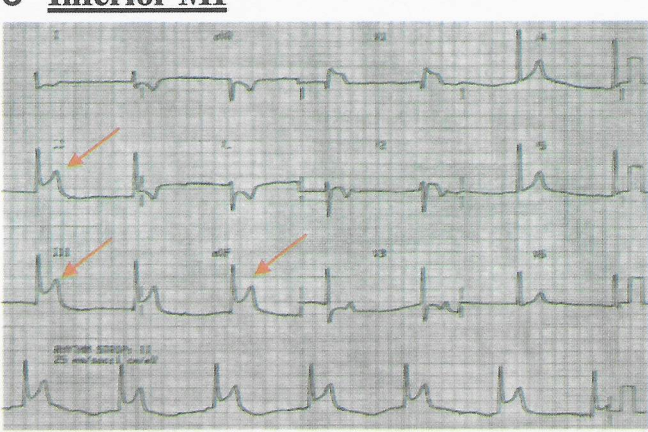


- **Ischemic heart diseases**
  - هتبص علي كل ال leads لو فيها أي changes
  - عشان تشخص ischemia or infarction التغيرات لازم تبقي في 2 successive leads of the same wall
  - هتحدد ال wall علي حسب ال affected leads

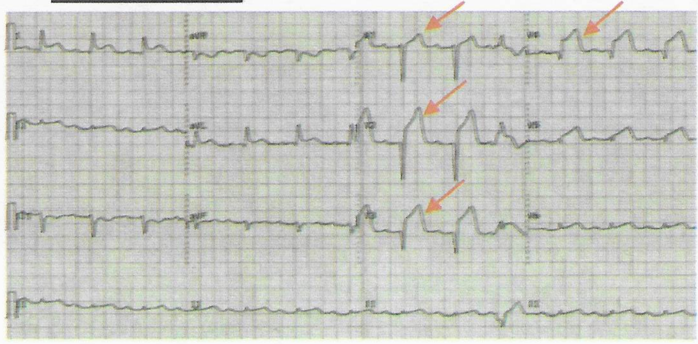


1. STEMI: elevated ST segment-hyperacute T wave

- **Inferior MI**



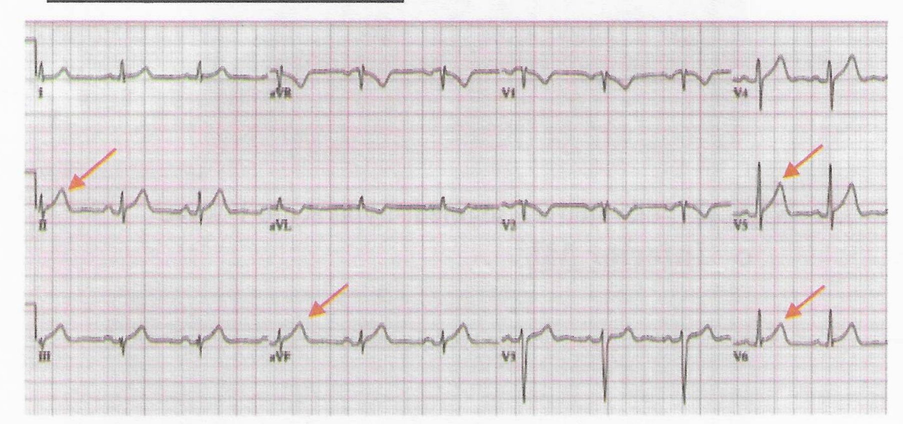
- **Anterior MI**



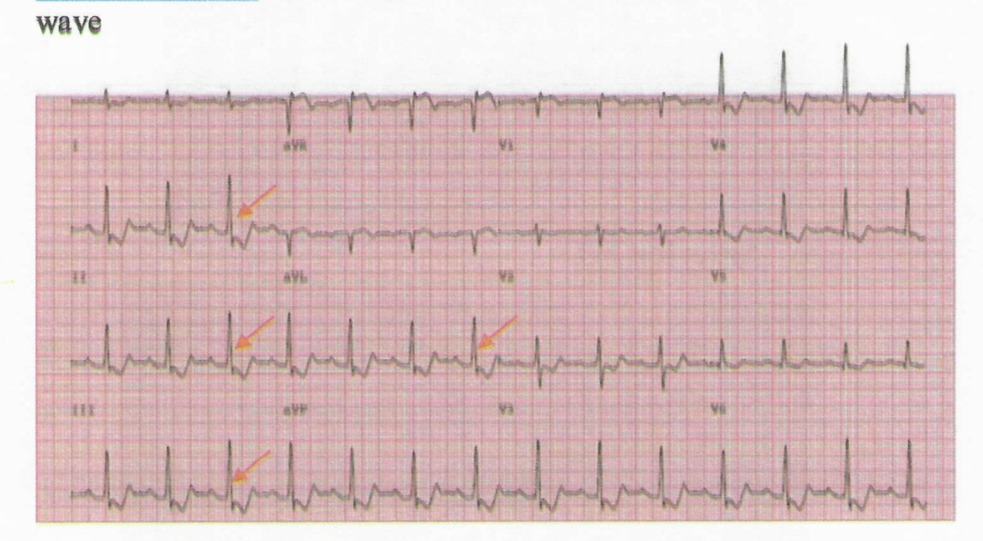
- **Lateral MI**



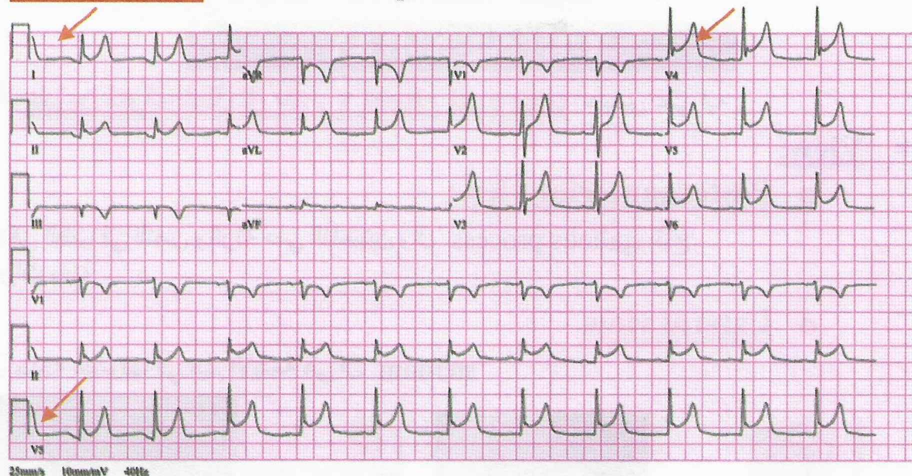
- **Inferoposterolaterl MI**



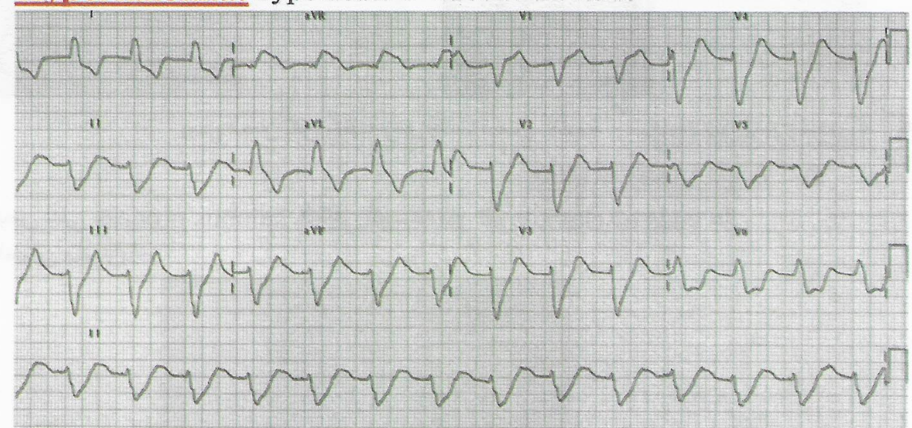
2. **NON STEMI:** depressed ST segment-inverted T wave



- **Pericarditis:** elevated ST segment in all leads



- **Hyperkalemia:** hyperacute T wave in all leads



RADIOLOGY

CHEST X-RAY

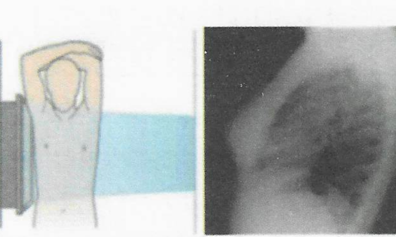
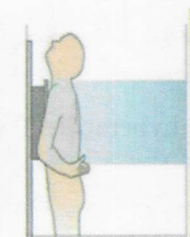
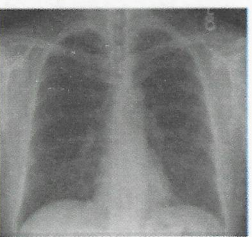
➡ **عايزين نعرف شكل ال normal chest x ray:** هتبص علي ايه

- **View:**
  - **Posteroanterior view:**

    هتلاقي القلب في النص والرئة علي الناحيتين وال spinous process بتاع الفقرات باينه

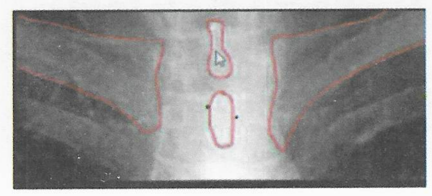
  - **Lateral view**

    أول حاجه هتشوفها في فيلم الأشعة هي ال sternum

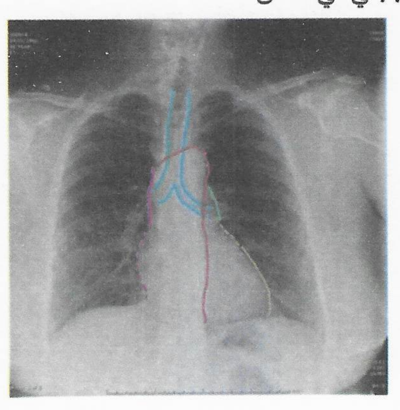
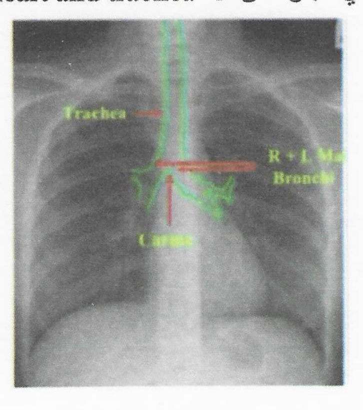
- **Centraliziation** يعني العيان كان واقف ازاي واحنا بنعمل الأشعة
  - **Well centralized**

    هتبص علي spinous process هتلاقي المسافه بين ال ends of clavicle علي الناحيتين متساوية



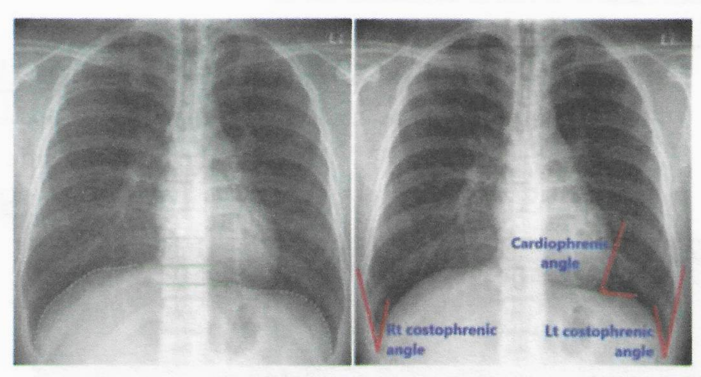
- **Mediastinum:** central

  ودي عبارة عن ال heart and trachea وبتبقي في النص

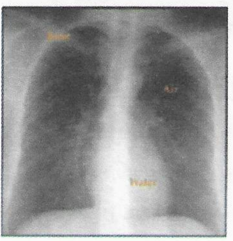



- **Soft tissue:** breast shadow لونة غالبا بيبقي رمادي
- **Diaphragm:**
  - **Site:** not elevated not depressd
  - **Surface:** smooth
  - **Curvature:** convex upward
  - **Costopherenic angle:** clear

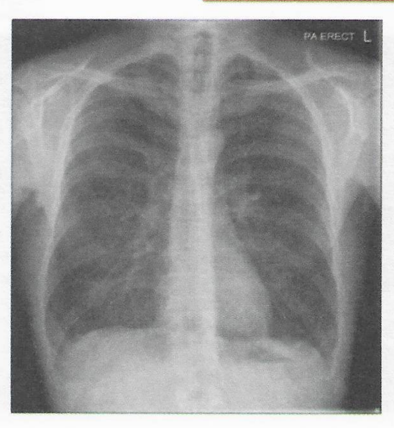
Diaphragm

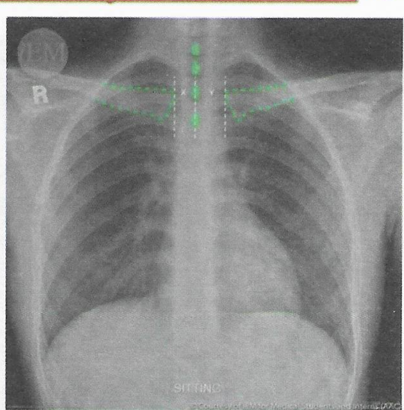


- **Appearance**
  - ال **lung**.........بتبقي لونها اسود
  - ال **bone**......بيبقي لونه ابيض
  - ال **heart**......بيبقي لونه ابيض



هنشوف شكل ال noraml chest x-rays:





ايه الأمراض المشهورة اللي ممكن تقابلنا في ال chest x ray:

قواعد هامة:

- أي مية جوه ال lung.......بتبان بيضا
- أي mass جوة ال lung......بتبان بيضا
- أي هواء حول ال lung.........بيبان اسود

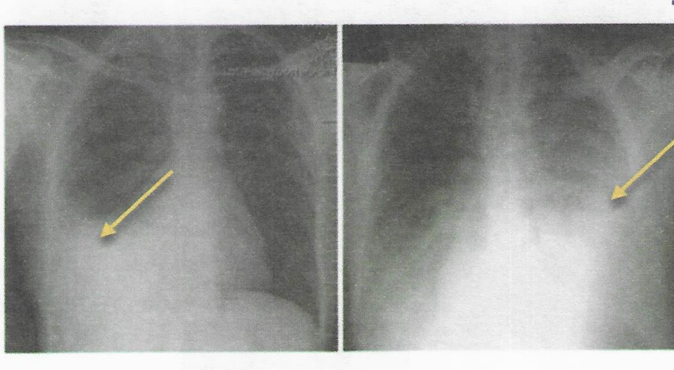
➢ Opacity اللون الأبيض

1. Obliterating costophrenic angle

- **Pleural effusion:**

⇦ **هتعرفها ازاى:** هتلاقي حاجة بيضا في الاشعة عاملة obliteration of CPA وطالعه في اتجاه ال Axilla ولو بصيت علي ال mediastinum هتلاقيها shifted to the opposite side

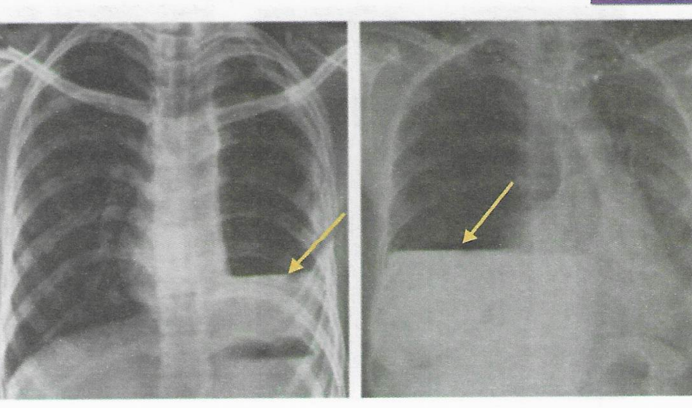
⇦ **شكلها ايه:**



- **Hemopneumothorax:**

⇦ **هتعرفها ازاى:** هتلاقي حاجة بيضا في الاشعة عاملة obliteration of CPA وهتبص هتلاقي air fluid level يعني فيه خط فاصل بين الهواء اللي بيطلع فوق وبيبان باللون الأسود وبين المية اللي بتنزل تحت وتبان باللون الأبيض

⇦ **شكلها ايه:**

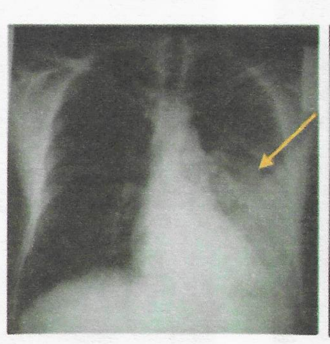
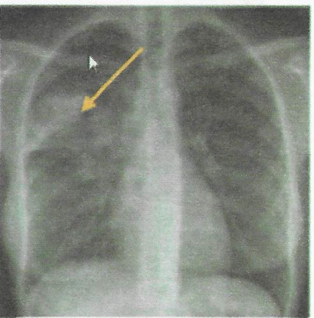


2. Lung fieled opacity

a. Pneumonia

⇦ **هتعرفها ازاى:** هتلاقي حاجة بيضا في الاشعة واخدة lobe من ال lung واهم حاجه انك تبص علي ال mediastinum هتلاقيها central

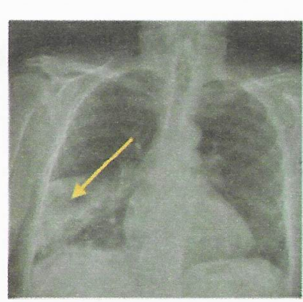
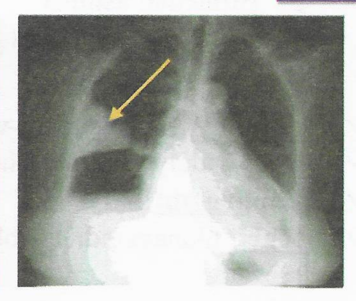
⇦ 

b. Pulmonary infarctions

⇦ **هتعرفها ازاى:** هتلاقي حاجة بيضا في الاشعة واخدة شكلها مثلث قاعدتة لبرة

⇦ 

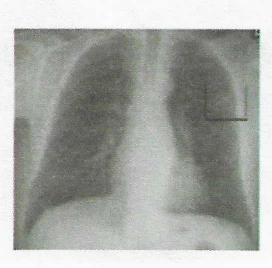
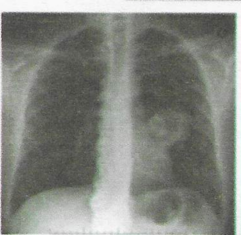



c. Coin shadow

⇦ **هتعرفها ازاى:** هتلاقي حاجة بيضا في الاشعة واخدة شكل دايرة لها اكتر من سبب

- **Tumor**
- **TB**
- **Pneumonic patch**

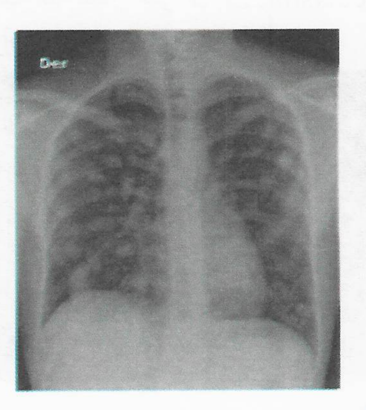
⇦ 

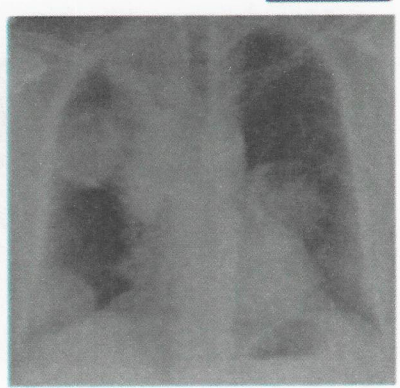



d. Cannon balls: in metastatic tumor

⇦ **هتعرفها ازاي:** هتلاقي حاجة بيضا في الاشعة بتبقي rounded and multiple

⇦ 





➢ Hypertranslucency اللون الأسود

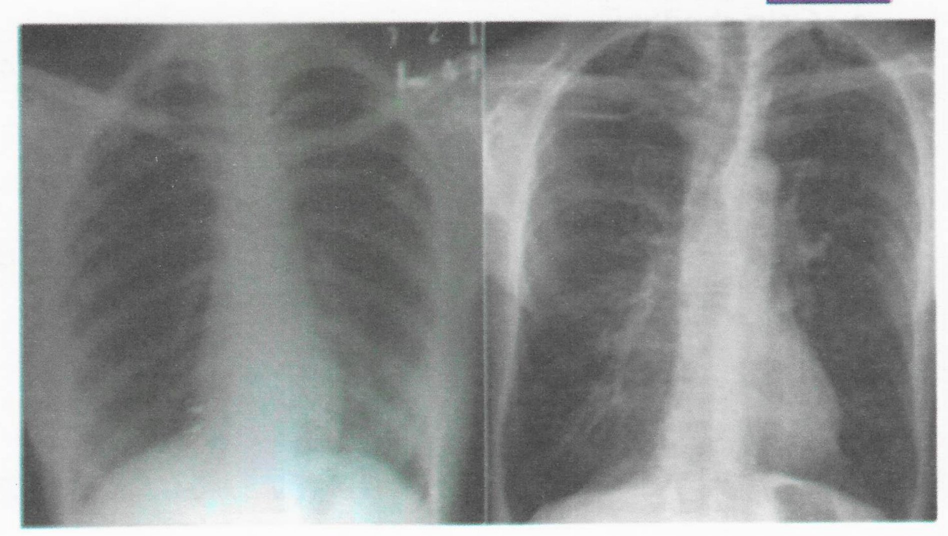
1. Hyperinflation

- COPD
- Bronchial asthma

⇦ **هتعرفها ازاي:** هتلاقي الرئه اكثر سوادا علي الناحيتين ولو جيت بصيت علي:

- ✓ **Lung:** hypertranslucent-voluminous
- ✓ **Ribs:** widely separated-horizontal
- ✓ **Diaphragm:** flat
- ✓ **Heart:** elonagated…..ribbon shaped heart

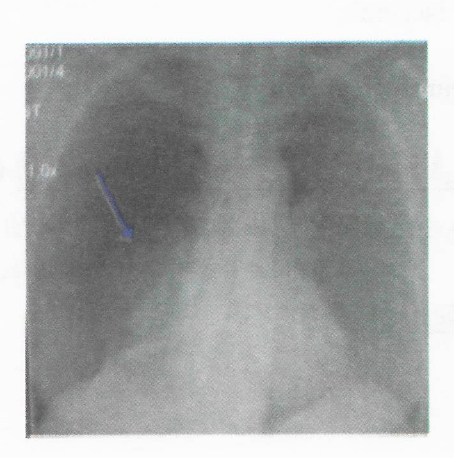
⇦ 

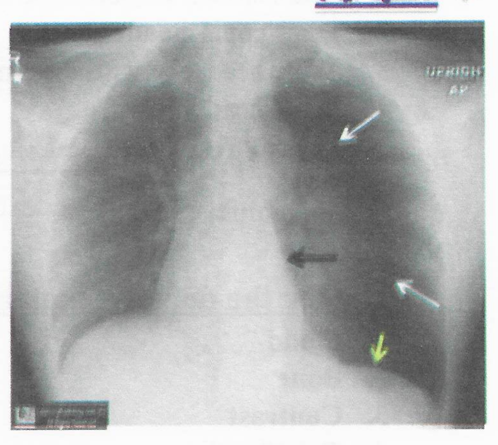


2. Pneumothorax

⇦ **هتعرفها ازاى:** هتلاقي الرئة سودة اوي علي ناحيه ولو جيت تبص علي ال mediastinum ممكن تلاقيها shifted to the opposite side

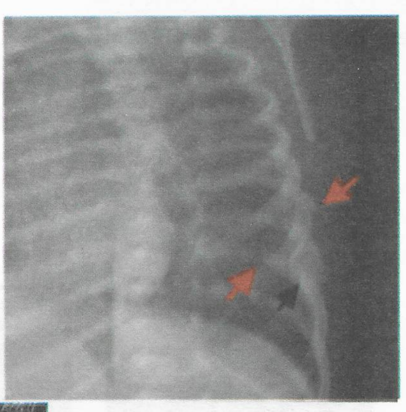

⇦ **شكلها ايه:**

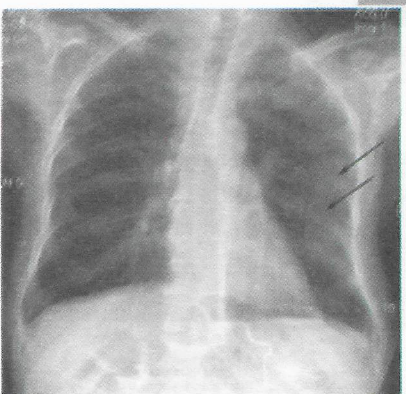




➢ Fracture ribs:


⇦ **شكلها ايه:**





brain CT

امتي هتطلب للعيان CT brain:

1. Acute stroke: hemorrhagic or ischemic
2. Transient ischemic attacks
3. Acute headache with focal neurological signs
4. Acute head injury

قواعد هامة لوصف أى lesion فى المقطعية:

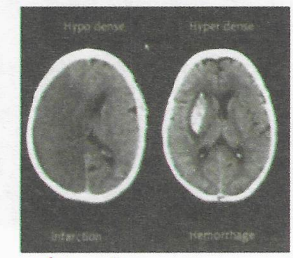
في الاشعة المقطعيه يوصف حسب ال **density** بتاعته مقارنة بال brain tissue اللي يعتبر isodense الي نوعين:

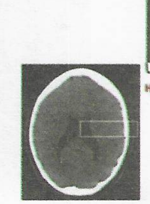
- **Higher the density=hyperdense**
  1. **Blood**
  2. **Bone**
  3. **Contrast**
  4. **Calcification**

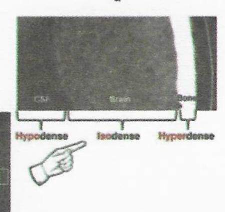
بتبان لونها **ابيض** في المقطعية

- **Lower the density=hypodense**
  1. **Fluid=edema**
  2. **CSF**
  3. **Fat**

بتبان لونها **اسود** في المقطعية

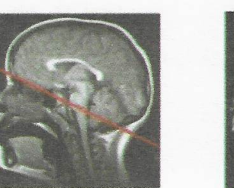


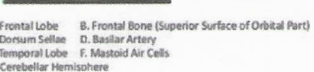


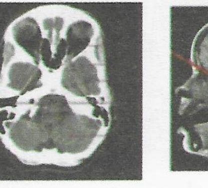


لازم تبقي عارف ال anatomy of brain فى الأشعه المقطعيه:

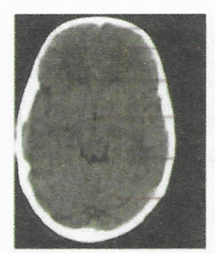
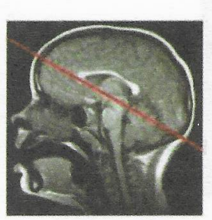




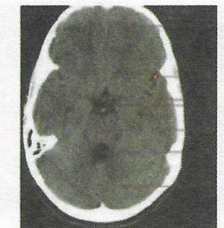
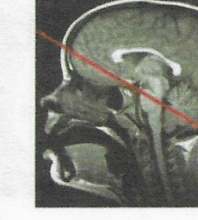




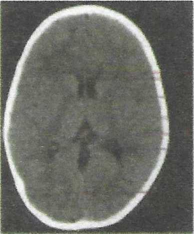
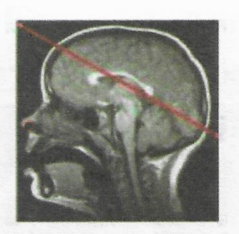
A. Orbit B. Sphenoid Sinus
C. Temporal Lobe D. External Auditory Canal
E. Mastoid Air Cells F. Cerebellar Hemisphere

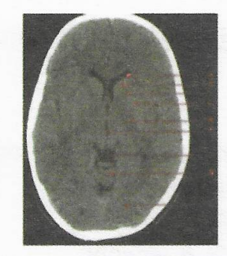
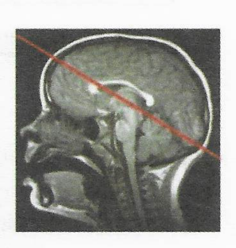
A. Falx Cerebri B. Frontal Lobe
C. Anterior Horn of Lateral Ventricle D. Third Ventricle
E. Quadrigeminal Plate Cistern F. Cerebellum

A. Frontal Lobe B. Sylvian Fissure (divides frontal, parietal from temporal)
C. Temporal Lobe D. Suprasellar Cistern
E. Midbrain F. Fourth Ventricle
G. Cerebellar Hemisphere

A. Genu of the Corpus Callosum B. Anterior Horn of the Lateral Ventricle
C. Internal Capsule D. Thalamus
E. Pineal Gland F. Choroid Plexus
G. Straight Sinus

A. Anterior Horn of the Lateral Ventricle B. Caudate Nucleus (BG)
C. Anterior Limb of the Internal Capsule D. Putamen and Globus Pallidus (BG)
E. Posterior Limb of the Internal Capsule F. Third Ventricle
G. Quadrigeminal Plate Cistern H. Cerebellar Vermis

لما تيجي تبص علي اشعه مقطعيه هتعلق علي ايه:

ABBCS

- **Asymmetry:**

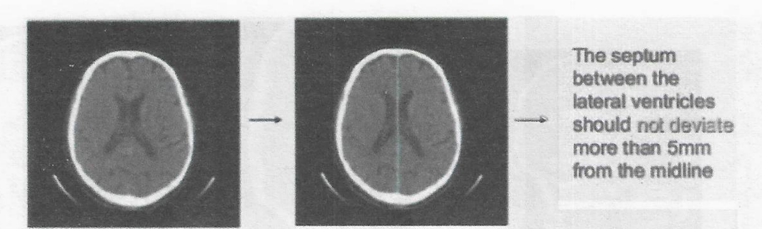
هتبص علي كل ال sulci وتقارن الناحيتين ببعض

- **Blood:** acute hemorrhage

ال acute hemorrhage بيبقي hyperdense ممكن الدم يبقي موجود:

  - في ال intracerebral........brain tissue
  - في ال intraventricular...........ventricels
  - في ال subarachinoid hemorrhage......sulci and fissures

- **Brain:**
  1. **Density abnormality**
     - Hyperdense حاجات بتبان لونها ابيض
       - ✓ Acute hemorrhage
       - ✓ Tumor
     - Hypodense حاجات بتبان لونها اسود
       - ✓ Edema
       - ✓ Infarction
  2. **Displacement:** look for midline shift

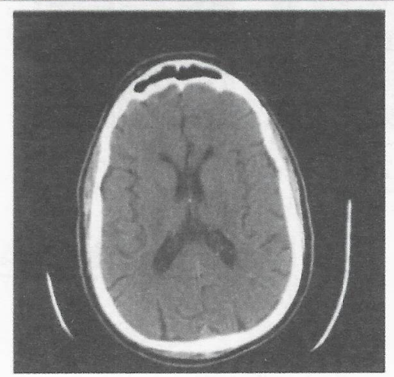


3. **Differentiation of grey and white matter:** lost in edema and infarction

- **CSF spaces:** ventricles dilated or not
- **Soft tissue and bone:** for injury or fractures

شكل ال normal CT brain

- Ventricles are normal sized, the grey versus white distinction is clear.
- Midline is straight.
- Sulci are symmetrical on bothsides.
- Skull is intact with no scalp edema.



أشهر lesions ممكن تشوفها في الأشعه المقطعيه:

➢ Hyperdense lesions اللون الأبيض

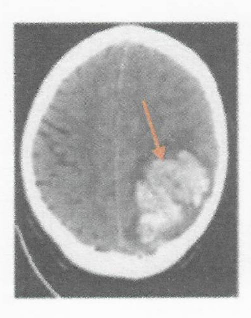
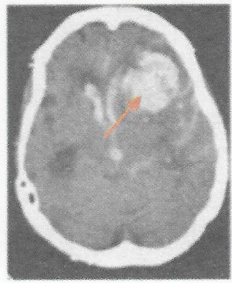
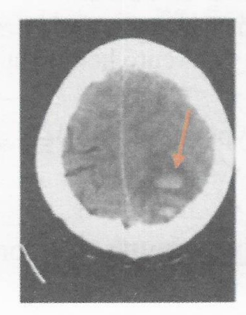
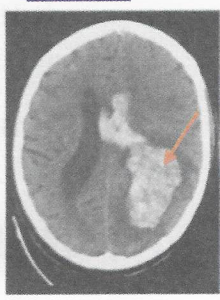
1. Acute hemorrhagic stroke

⇦ **هتعرفها ازاى:** هتلاقي hyperdense area with edema وبالتالي لو بصيت

✓ مش هتقدر تفرق بين ال grey and white matter

✓ هتلاقي فيه loss of normal sulcal pattern

⇦ **شكلها ايه:**

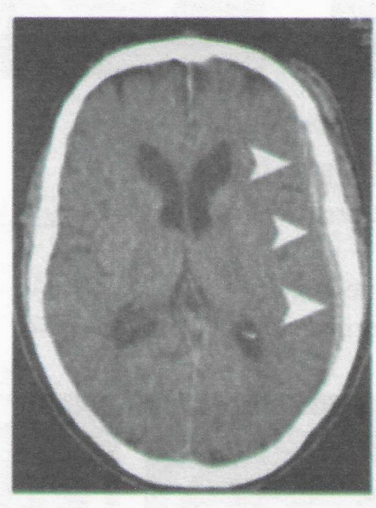
   

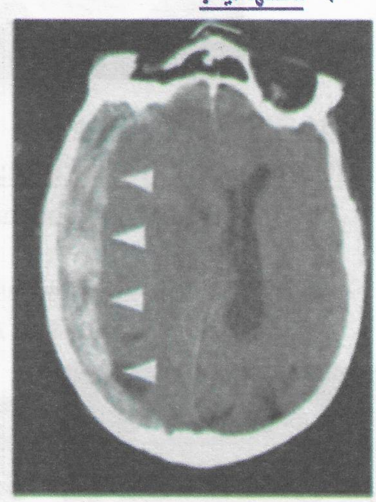
2. Acute subdural hematoma

⇦ **هتعرفها ازاي:** هتلاقي hyperdense crescentic fluid collection موجود بين ال skull and cerebral hemispheres بيبقي واخد شكل هلال:

- ✓ من بره بيبقي convex
- ✓ من جوه بيبقي concave

⇦ **شكلها ايه:**

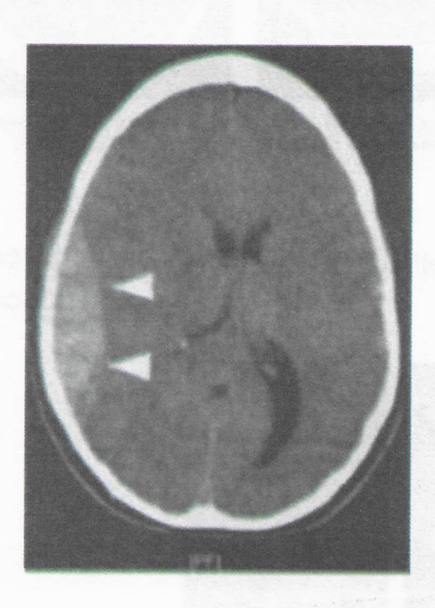




3. Acute extradural hematoma

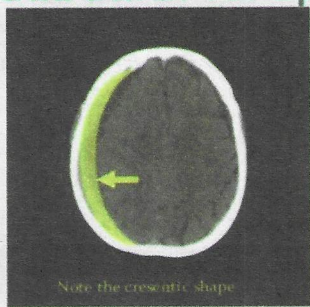
⇦ **هتعرفها ازاي:** هتلاقي hyperdense biconvex fluid collection موجود بين ال skull and cerebral hemispheres

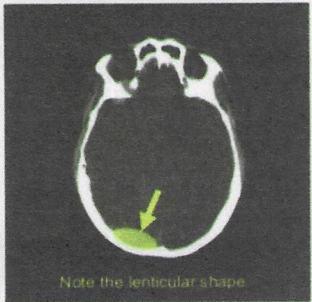
⇦ **شكلها ايه:**





Subdural vs. Epidural





➢ Hypodense lesions اللون الأسود

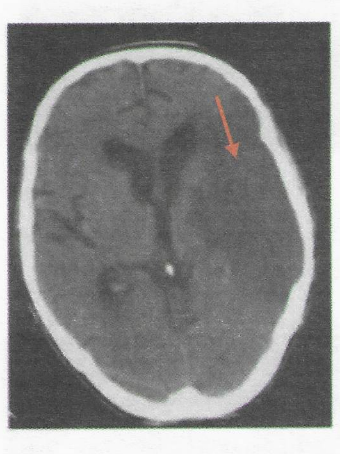
- **Acute ischemic stroke: infarction**

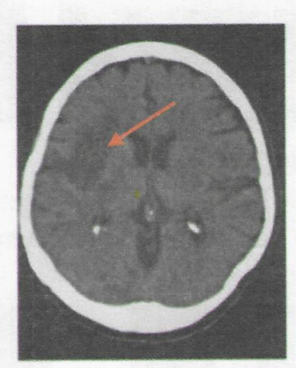
⇦ هتعرفها ازاي: هتلاقي hypodense area with edema وبالتالي لو بصيت

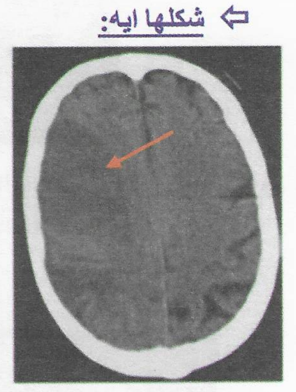
✓ مش هتقدر تفرق بين ال grey and white matter

✓ هتلاقي فيه loss of normal sulcal pattern

⇦ شكلها ايه:





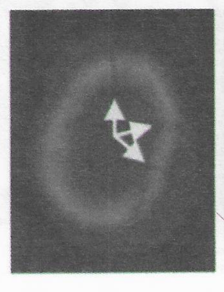


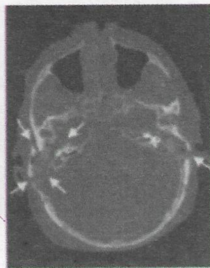
Large areas of hypodensity within the left (top images) and right (bottom images) middle cerebral artery vascular territories, due to cytotoxic oedema.

➢ Skull fractures

⇦ هتعرفه ازاي: هتلاقي sharply well defined line بيبقي لونها اسود

⇦ شكلها ايه:





PRACTICAL PROCEDURES

العملي

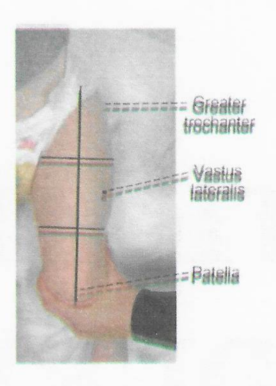
Routes of drug injection

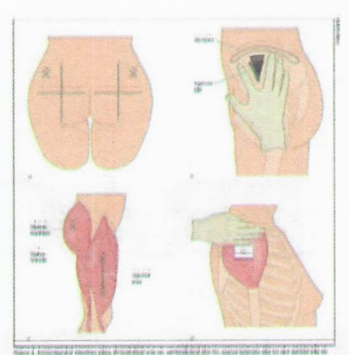
Intramuscular injection

الحقن العضلي

- **هتحقن فين:** يتم عن طريق حقن الدواء داخل العضلة

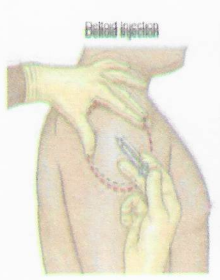
1. Upper outer quadrant of buttock
2. Deltoid
3. Anterolateral aspect of thigh better in children < 3 y

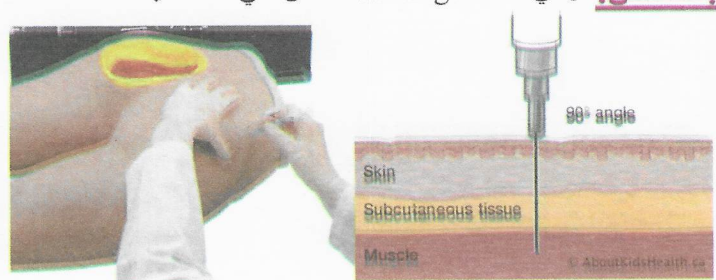




- **هتحقن ازاي:**

1. **قبل الحقن:**
   - هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves.
   - هتطهر المكان اللي هتحقن فيه بكحول وتستني لحدماينشف.
   - لو في أي هواء جو السرنجة خرجة.
2. **أثناء الحقن:**
   - هتشد الجلد في المكان الي هتحقن فيه بين ال index and thumb
   - هتدخل السرنجة بزاوية 90 درجة
   - لازم تخلي شطفة السن لفوق
   - **بعد ما تدخل:** سيب ½ سم من السرنجة بره ماتدخلهاش كلها خصوصا في الأطفال
   - **قبل ما تحقن الدواء:** اسحب ال plunger بتاع السرنجة ½ سم وشوف هيجيب دم معاك ولا لأ عشان تتأكد إنك مش intravascular
   - هتحقن الدواء slowly
3. **بعد الحقن:** اوعي تعمل message للمكان اللي حقنت فيه

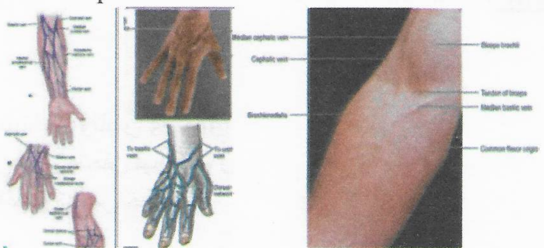




Intravenous injection

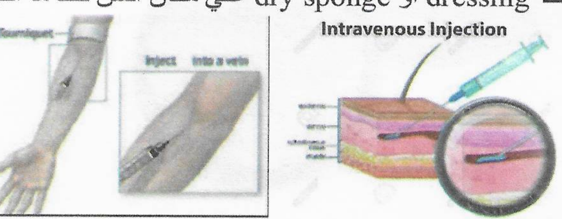
الحقن الوريدي

- **هتحقن فين:** يتم حقن الدواء جوة الوعاء الدموي
  - **Hand:** dorsal arch veins
  - **Cubital fossa:** cephalic and basilic veins
  - **Foot:** dorsal arch veins
  - **Leg:** saphenous veins
  - **Scalp:** superficial temporal veins



- **هتحقن ازاي:**

1. **قبل الحقن:**
   - هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves
   - هتطهر المكان اللي هتحقن فيه بكحول وتستني لحدماينشف
   - هتحط tourniquet 4-6 سم فوق المكان اللي هتحقن فية
   - هتقول للعيان يفتح ويقفل ايدة اكتر من مره عشان يحصل congestion and engorgement of vein
   - لو في أي هواء جوه السرنجة خرجة
2. **أثناء الحقن:**
   - هتشد الجلد في المكان الي هتحقن فيه بين ال index and thumb (دا مهم جدا عشان يثبت الوريد تحت ايدك وتعرف تدخل السن فيه)
   - لازم تخلي شطفة السن لفوق
   - هتدخل بالسرنجة بزاوية 20-30 درجة
   - أول ماتلاقي الدم ظهر معاك: هتخلي الزاويه 10 وتبدأ تدخل السن ببطء
   - هتشيل ال tourniquet وتبدأ تحقن ببطء
3. **بعد الحقن:**
   - اوعي تعمل message للمكان الي انت حقنت فيه
   - هتحط dressing او dry sponge علي مكان السن لحد ما النزيف يقف



Intradermal injection

الحقن في الجلد

- **هتستخدمة امتى وهتحقن فين:** يتم حقن الدوا جوة الجلد نفسه:
  - **Allergy test:** inner surface of forearm

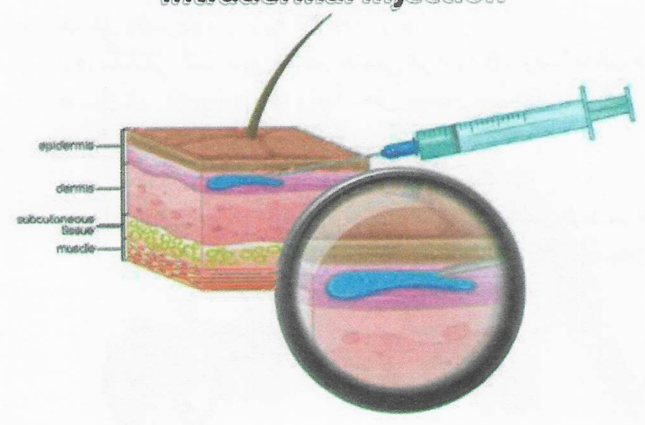
دا أفضل مكان ممكن تعمل فيه اختبار الحساسية: لأنة غير معرض للشمس-مفيهوش شعر وبالتالي تقدر تشوف التغيرات اللي ممكن تحصل لو الشخص ده عندة allergy

  - **Anesthesia** for small wounds

- **هتحقن ازاي:**

1. **قبل الحقن:**
   - هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves
   - هتطهر المكان اللي هتحقن فيه بكحول
   - لو في أي هواء جوة السرنجة خرجه
2. **اثناء الحقن:**
   - هتشد الجلد في المكان اللي هتحقن فيه بين ال index and thumb
   - هتدخل بالسرنجة بزاوية 10-15 درجة
   - لازم تخلي شطفة السن لفوق
   - ايه اللي هيعرفك انك بتحقن ID:
     - ✓ فيه resistance وانت بتحقن
     - ✓ هيبدأ يتكون معاك bleb
     - ✓ العيان هيقولك فيه burning sensation
3. **بعد الحقن:**
   - اوعي تعمل message للمكان اللي حقنت فيه
   - علم المكان بقلم جاف
   - لو اختبار حساسيه: العيان هينتظر 15-20 دقيقه وتشوف حصل reaction ولا لا

Intradermal Injection



Subcutaneous injection

الحقن تحت الجلد

▪ **هتحقن فين:** يتم حقن الدواء تحت الجلد:

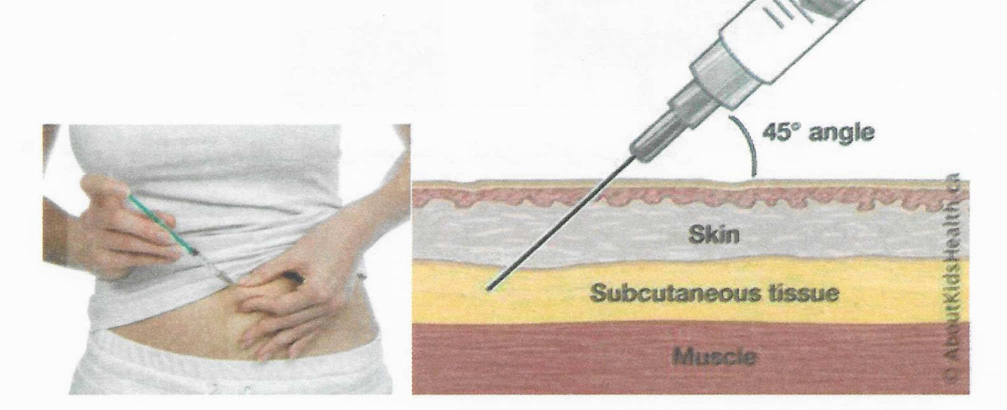
- Abdomen: 5 cm around the umbilicus
- Outer surface of upper arm
- Anterior aspect of thigh

▪ **استخدامه:**

- Insulin
- Anticoagulant
- Anethesia of deep wounds

▪ **هتحقن ازاي:**

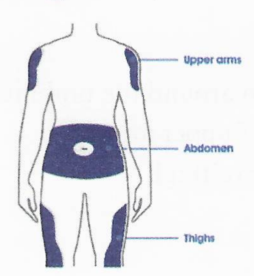
1. **قبل الحقن:**
   - هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves
   - هتطهر المكان اللي هتحقن فيه بكحول
   - لو في أي هواء جوة السرنجة خرجه
2. **اثناء الحقن:**
   - هتشد الجلد في المكان اللي هتحقن فيه بين ال index and thumb يفضل تاخد fold من الجلد بين ايديك
   - هتدخل السرنجة بزاوية 45 درجة
   - لازم تخلي شطفة السن لفوق
3. **بعد الحقن:** اوعي تعمل message للمكان اللي حقنت فيه



Insulin injection

حقن الانسولين

- **هتحقن فين:**



1. Abdomen: 5 cm around umbilicus
2. Back of arm
3. Outer thigh
4. Upper outer quadrant of buttock

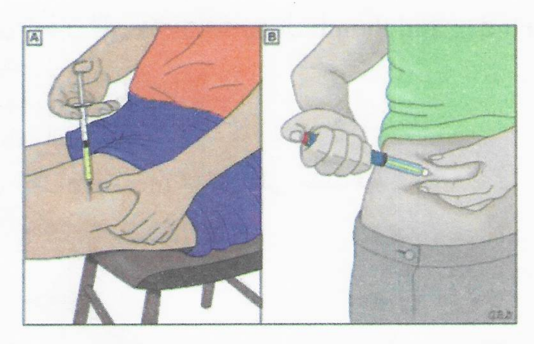
- **هتحقن ازاى:**

1. SC
2. IV OR IM: in emergency room
3. In abdomen and buttock:

العيان هيحقن بشكل دائري ويعمل دائرة جديدة كل اسبوعين

4. In arm and thigh:

العيان هيحقن بشكل طولي ويعمل خط طولي تخيلي يحقن فيه من فوق لتحت ولما يخلص يعمل خط جديد



- **خلي بالك:** لازم تقول للعيان يغير مكان الحقن عشان مايحصلش

✓ Lipodystrophy
✓ Poor absorption

Allergy test

اختبار الحساسية

Antibiotics

- **هتعملة امتى:** قبل إعطاء أي مضاد حيوي وخصوصا مجموعة ال penicillin and third generation cephalosporins
- **هتعملة ازاى:**

1. **هتجهز المضاد الحيوى** اللي العيان هياخدة عادي
2. **هتسحب قد ايه**
   - سرنجة انسولين:10-20 وحدة
   - سرنجة عادية:0.1 – 0.2 سم
   - مع ال penicillin: هتضيف 90 وحدة محلول ملح وتحقن 10-20 وحدة من المخفف لانه من ارخم مايكون وبيكتم سن السرنجة
3. **هتحقن ازاى:** هتحقن ID
4. **هتحقن فين:** افضل مكان Inner surface of forearm

دا افضل مكان ممكن تعمل فيه اختبار الحساسية: لانة غير معرض للشمس-مفيهوش شعر وبالتالي تشوف التغيرات اللي ممكن تحصل لو الشخص ده عندة allergy

5. **هتعرف ازاى انك حقنت صح:**

- **Bleb**
- **Resistance**
- **Burning sensation**

Figure 5. Intradermal test



6. **هتعلم المكان اللى حقنت فيه** بقلم جاف وهتخلي العيان ينتظر من 15-20 دقيقه
7. **ايه الاعراض اللى تقول ان فيه allergy:** وبالتالي مش هياخد الحقنة

- **Redness**
- **Itching**
- **Induration**



8. **لو حصل anaphylaxis** وانت بتعمل الاختبار هتتصرف ازاي (see management of anaphylaxis)

For iron

- **الأختبار:**

1. هتجهز المحلول عادي جدا
2. هتضيف اول امبول علي 100 سم محلول ملح وتبدأ تشغله ببطء شديد جدا بمعدل 30 نقطه كل دقيقة لمدة ¼ ساعة
3. لو مظهرش أي أعرض حساسية هتبدأ تضيف بقية الأمبولات علي المحلول
4. لو ظهرت أعراض الحساسية: هتوقف المحلول وتدي للعيان solucortef vial

- **عشان تقلل او تمنع انه يحصل حاجه:**

1. هتضيف dexa amp
2. هتضيف avil amp ....ممنوع اثناء الحمل

IV cannulation

تركيب الكانيولا

- **أنواع ال cannula**

في أي سن:	لونها:	استخدامها:
Pediatric	**1. Yellow**	• Slow flow rate • Pediatric and elderly
Adult	**2. Blue**	• Small fragile veins • Older adults • Slow flow rate
	3. Pink	• Most commonly used in routine infusions
	4. Green	• Trauma • Surgery • Blood transfusion
	5. Grey	• Large fluid volume • Rapid infusion • Trauma • High risk surgery



▪ طريقة تركيب ال cannula فى ال peripheral veins

1. قبل تركيب الكانيولا:

- هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves
- هتشوف احسن وريد للعيان ظاهر وواضح وهتعرف تدخل فيه
- هتطهر المكان اللي هتركب فيه بكحول وتستني لحد ماينشف
- هتحط tourniquet 4-6 سم فوق المكان اللي هتركب فيه
- هتقول للعيان يفتح ويقفل ايدة اكتر من مره عشان يحصل congestion and engorgement of vein
- لو في أي هوا جو السرنجة خرجة

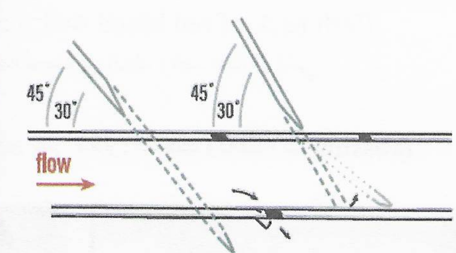
2. اثناء تركيب الكانيولا:

- هتشد الجلد فوق الوريد بال thumb: دا هيساعد ان الوريد يثبت ومايهربش من تحت ايدك وانت بتدخل فيه
- لازم تخلي شطفة السن لفوق
- هتدخل بسن الكانيولا بزاوية 15-30 درجة
- اول ماتلاقي الدم ظهر معاك: هتخلي الزاويه 10 وتبدأ تدخل السن ببطء
- يفضل انك ماتدخلش كل السن لجوة: اول ماتحس انك بقيت جوه الوريد هتبدا تسحب السن لبره وتدخل الجزء البلاستك لجوة وهكذا
- هتشيل ال tourniquet وتبدأ عملية التثبيت

3. بعد تركيب الكانيولا:

- هتبدأ تثبتها ببلاستر طبي
- الأفضل ماتقعدش في ايد العيان اكتر من 72 ساعة





العيان هيشيلها امتى ؟

القاعده ان اقصي فتره ممكن تبقي موجوده فيها 72 ساعه
ولكن: طالما مفيش أي اعراض تقول ان في thrombophelebitis يبقي ممكن تقعد فتره أطول

- Pain
- Redness
- Edema

ABG

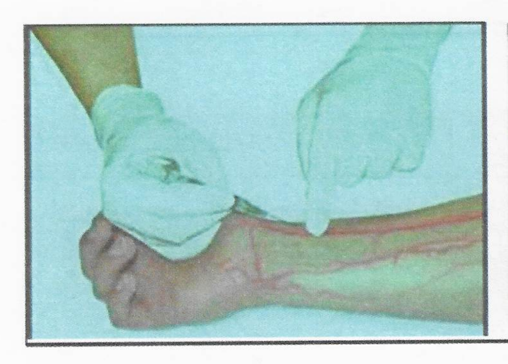
سحب غازات الدم

- **هتسحب منين:**

1. **Radial artery**
2. **Brachial artery**
3. **Femoral artery**

- **السرنجة:** لازم تكون مهبرنة: يعني فيها heparin عشان العينة مايحصلش فيها coagulation
- **هتسحب ازاي:**

1. **قبل السحب:**
   - هتطهر ايدك ببيتادين وتلبس gloves
   - هتحدد مكان ال artery اللي هتسحب منه
   - لو العيان conscious: هتحقن local anathesia (مابيحصلش للأسف)
   - هتطهر المكان ببيتادين وكحول
   - هتفضي الهواء من السرنجة
2. **اثناء السحب:**
   - هتحس ال pulse وتدخل في اكتر حتة حاسس فيها pulsation كويس
   - هتمسك السرنجة زي القلم وتدخل بزاوية:
     - ✓ **30-45 درجة** لو هتدخل في ال radial or brachial
     - ✓ **90 درجة** لو هتدخل في ال femoral
   - هتعرف انك دخلت جوة ال artery: لو لقيت flash back of red blood
   - لو ماعرفتش تدخل هتسحب السرنجة لمستوي الجلد وتبدأ تحاول تاني
   - هتسحب قد ايه: 1-2 سم
3. **بعد السحب:** هتعمل compression علي مكان السحب وتغطيه ب dressing




ECG procedure

رسم كهرباء القلب

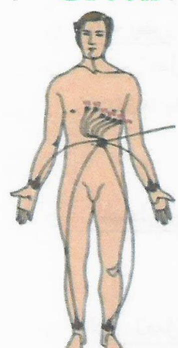
- **المريض:**
  - هيبقي نايم علي ضهره ومستريح تماما
  - هتقول للعيان يشيل أي معدن موجود معاه حزام-دبلة-نقود معدن-ساعة
  - هتقول للعيان يكشف الجزء اللي هتحط فيه ال electrodes: arm-legs-chest
- **أماكن التوصيل:**

➢ **عندك في chest leads**

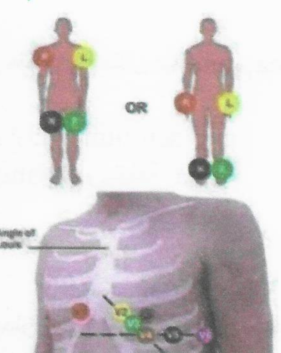
- **V1**....... 4th ICS Rt to sternum
- **V2**......4th ICS Lt to sternum
- **V3**...... Between V2 and V4
- **V4**...... Lt 5th ICS MCL
- **V5**...... Lt 5th ICS AAL
- **V6**...... Lt 5th ICS MAL

➢ **عندك في limb leads:**

- **Red** ....في الايد اليمين **(نار)**
- **Black**.................في الرجل اليمين **(طفناها)**
- **Yellow**.................في الايد الشمال **(صحرا)**
- **Green** ....في الرجل الشمال **(خضرناها)**







➢ **لو العيانة female هتحط ال electrodes ازاى:**

- **Old age**

هتحط ال electrodes في اماكنها عادي فوق ال breast

- **Young age or lactating**

هتقول للعيانه ترفع ال breast وتحط ال electrodes تحته عادي

➢ لو عيان عامل ambutation او عنده burn او مجبس رجله ؟

بتحط ال electrodes عند اقرب جزء normal فوق الجزء المصاب

طريقة التوصيل:

- هتحط كمية صغيره من الجل علي ال electrodes
- هتخلي ال electrodes فوق ال ankle or wrist بحوالي 5 سم
- هتخلي ال plate of electrodes اتجاهه لجوة

جهاز رسم كهرباء القلب:

- هتشغل الجهاز:هتلاقي زرار مكتوب عليه
- اتأكد من ال quality of tracing
- بعد ماتخلص تكتب اسم العيان والتاريخ علي ورقة رسم القلب

Urinary cathetarization

تركيب القسطرة البوليه

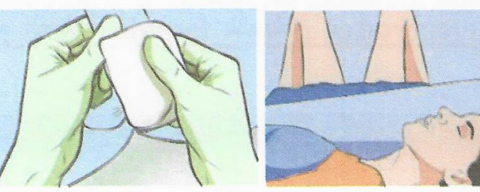
➢ Types of catheters

- **Folly's catheter**
- **Silicon**

➢ Procedure

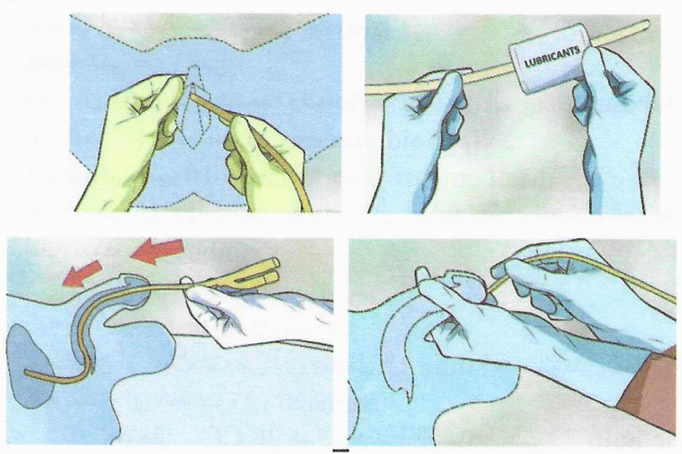
1. قبل التركيب:

- هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves
- المريض: نايم علي ضهره ورجلة slightly apart
- لازم تعمل cleaning كويس جدا لل urethral meatus: هتتطهر المكان ب soap and water بعد كده ببيتادين
  - ✓ Male: هتمسك ال penis وتبدأ تطهره من اول ال tip to scrotum
  - ✓ Female: هتطهر منطقة ال far and near thigh ومنطقة libia
- القسطرة:
  - ✓ Male: 18-16
  - ✓ Female:14-12
- **لازم تعمل test لل catheter ballon:** هتحقن 10 سم محلول ملح او مماء معقم وتسحبهم تاني



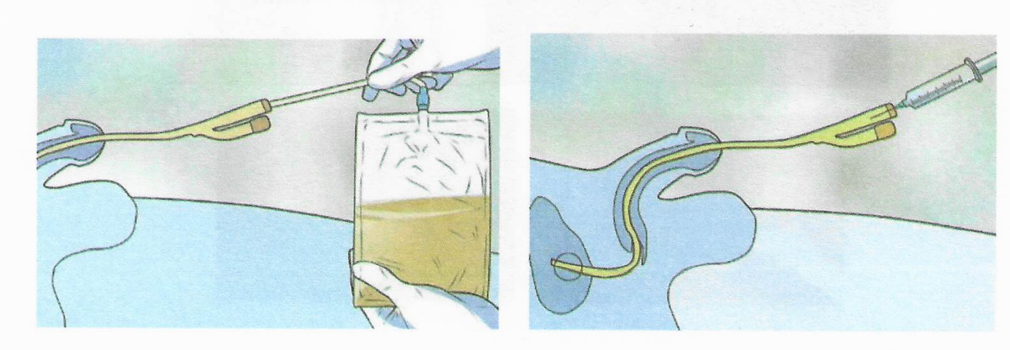

2. أثناء التركيب:

- **هتحط lubricant gel:**
  - ✓ Male: هتحقنه بسرنجة جوة ال urethral meatus
  - ✓ Female:هتحطة علي ال tip of catheter
- **هتبدأ تدخل ال tube** من ال urethra بشكل دائري لحد ماتلاقي urine
  - ✓ Male.... أمسك ال penis بايدك الشمال واسحبه للأعلى، لجعله عموديًا على جسم المريض. هتدخل القسطرة في ال urethral meatus بايدك اليمين
  - ✓ Female...... امسك االقسطرة بايدك اليمين وهتبدأ تدخلها في ال urethral meatus
- **هتدخل slowly لو لقيت أي resistance هتعمل ايه:**
  - ✓ هتسحب القسطرة لبرة 1 سم
  - ✓ هتقول للعيان ياخد نفس عميق وتبدا تدخلها تاني ماتبقاش aggressive
- **هتعرف ازاي انك جوة ال bladder:** هتلاقي القسطرة جابت بول



3. بعد التركيب:

- **هتثبت القسطرة ازاي:**
  - ✓ Internal fixation: هتحقن 10 سم محلول ملح او ماء معقم to inflate the ballon
  - ✓ External fixatation: ببلاستر في ال inner thigh
- **ال urinary bag:** هتعلقه علي جانب السرير بلاش تسيبه علي الأرض



Nasogastric tube insertion

- **امتى تستخدمها:**

1. Nutrition
2. Gastric lavage

- **هتركبها ازاي:**

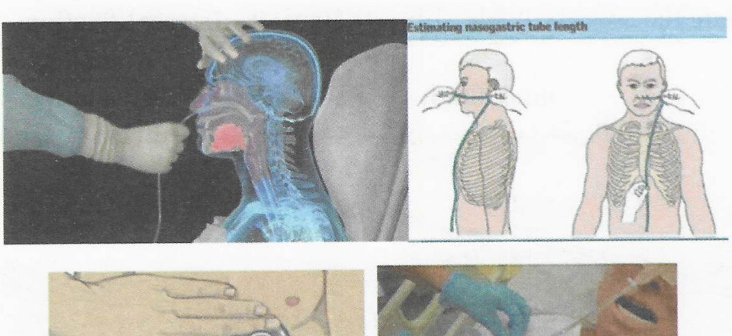
➢ **ال tube:** ممكن يتحط في التلاجه 10 دقايق: دا بيخليه rigid وبالتالي تركيبه بيبقي اسهل

➢ **المريض:**

1. بيبقي قاعد في semisitting position
2. ال head بتبقي tilted forward عشان تقفل ال air way

➢ **التركيب:**

1. هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves
2. هتقف علي يمين العيان
3. طول ال tube اللي هتدخلة وتحددة بعلامة : من ال tip of nose to lobule of ear بعد كده 3-5 سم تحت ال xipphoid process
4. هتحط جيل علي 10 سم من ال distal end of tube
5. هتبدأ تدخل ال tube slowely من ال nose وتقول للعيان يبلع ريقه وانت بتدخلها
6. امتي تسحب ال tubes:
   - لو لقيت resistance
   - Cough or distress
7. لو مافيش أي علامات من دي هتدخل ال tube لحد ماتوصل للطول الي انت محدده
8. هتعرف ازاي انك جوة ال stomach:
   - هتحقن 20 CC هوا: وهتحط السماعه علي ال Gastric bulb
   - هتسحب بسرنجة 50 سم: هتلاقي فيه gastric content
   - يتم تثبيت ال tube ببلاستر







Gastric lavage

غسيل المعدة

- **امتى تستخدمها:**

1. Drug toxicity
2. Bleeding

- **هتعمل غسيل معدة ازاي:**

← هتركب ال NGT

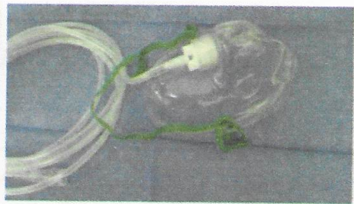
← غسيل المعدة:

1. هتغسل ايدك ببيتادين وتلبس gloves
2. هتقف علي يمين العيان
3. هتسحب كل ال gastric content بسرنجة
4. هتحقن 50 -200 سم ماء معقم او محلول ملح بسرنجة في ال tube
5. هتسحب ال gastric content
   - عن طريق سرنجة
   - ممكن تسيبها تنزل عن طريق ال gravity في draining bag
6. هتفضل تحقن وتسحب:
   - لحد ماتلاقي ال gastric content بقت clear
   - في حاله ال bleeding: مايبقاش في blood clots
7. هتشيل ال tube ازاي:
   - هتعمل clamping of distal end
   - هتقول للعيان ياخد نفس عميق ويكتمه
   - تبدأ تسحب ال tube slowly

Oxygen devices

Device	Flow rate	خلي بالك:
1. Simple face mask	5-8 L/M	لو هتوصل العيان علي 100 % oxygen يبقي مش اكتر من 6 ساعات لانه ممكن يدخل في O2 toxicity
2. Neubilizer face mask		
1. Venturi mask	According to size 2-15 L/M	
2. Non rebreathing mask	10-15 L/M	







Neubilization

جلسات البخار

- **هتعملة امتي:**
1. لو مفيش مصدر oxygen
2. عيان ال COPD الأفضل عمل الجلسه بالبخار بدل ال Oxygen

- **هتعملها ازاي:**

1. **الدواء:**
   - ✓ هتسحب الدواء بالسرنجة حسب الجرعه المطلوبه
   - ✓ هتحط الدواء في ال neubilizer cup
2. **العيان:**
   - ✓ لو هو conscious هيبقي قاعد في fowler's position
   - ✓ خليه ياخد نفس عميق من ال mouth ويكتمة لمدة 3 ثواني in full inspiration
   - ✓ العيان يغسل ال mouth بعد مايخلص الجلسه
3. **ال neubilizer:**
   - ✓ ال mouth piece هتبقي جوة ال mouth and lips around it
   - ✓ العيان يغسل الجهاز مرة يوميا



Cold compresses

الكمادات الباردة

➢ **هتعملها امتي:** اشهر حاجه في حالات ال fever

➢ **هتعملها ازاي:** باستخدام محلول ملح بارد او ماء بارد + قطعة قطن او قماش و هتحطها في 6 أماكن

1. **على ال neck:** يمين وشمال ..... carotid artery and jagular vein
2. **تحت ال axilla :** يمين وشمال...... axillary artey and vein
3. **في ال groin :** يمين وشمال ...... femoral artery and vein

REFERENCES

- Matary general and special surgery
- Oxoford handbook of clinicl surgery
- Baby Nelson Dr. Mohamed El Komy
- Pediatric clinical diagnosis Dr. El Naggar
- Practical pediatric therapy Dr. El Nggar
- Dr. Sherif El Hawary books
- Oxoford hand book of clinicl medicine
- Oxoford hand book of emergency medicine
- El Mandooh Gynecology and obstetric
- Dr. Yasser Suliman ophthalmology book
- Dr. Mossad ENT book
- Dermatology made easy

رقم الإيداع

10996/2020

الترقيم الدولى

978-977-90-7390-3